

Budgetanalyse af ISM - Afrapportering om drift

*Anden del af afrapporteringen
med fokus på generel drift (Spor B)*

Opdateret medio november 2024



Indholds- fortegnelse

<i>Side</i>		<i>Kapitel og indhold</i>
2-7		Ledelsesresumé
8-13	1	Introduktion Budgetanalysen og dens kontekst
14-17	2	Introduktion Driften i ISM
18-26	3	Resultater Den fremtidige drift i ISM
27-141	4	Resultater De 7 temaer
27-43		Resultater De 7 temaer - Tema 1 Opgavebortfald
44-75		Resultater De 7 temaer - Tema 2 Konsolidering af institutioner
76-89		Resultater De 7 temaer - Tema 3 Optimering af støttefunktioner
90-93		Resultater De 7 temaer - Tema 4 Optimering af organisering
94-105		Resultater De 7 temaer - Tema 5 Kapacitetsstyring
106-113		Resultater De 7 temaer - Tema 6 Stærkere styring
114-119		Resultater De 7 temaer - Tema 7 Udvalgte områder (internationale opgaver)
120-130		Resultater De 7 temaer - Tema 7 Udvalgte områder (Tilsyn)
131-134		Resultater De 7 temaer - Tema 7 Udvalgte områder (Specialdiagnostikken)
135-141		Resultater De 7 temaer - Tema 7 Udvalgte områder (Optimering af DEP)

Ledelsesresumé (I/V)

Budgetanalysen og dens kontekst

Regeringen besluttede i efteråret 2023 at igangsætte en budgetanalyse af ISM's koncern, der havde til opgave at tilvejebringe et bruttokatalog med tiltag, der muliggør den mest hensigtsmæssige realisering af ISM's fremadrettede bevillingsniveau og danner grundlag for fremadrettet effektiv og tidssvarende opgavevaretagelse. Analysen har to spor:

- Spor A: Fokus på beredskabet - specifikt på at udarbejde tiltag, der definerer et forsvarligt niveau for sundhedsberedskabet i lyset af, at COVID-19-bevillinger bortfalder i 2025 svarende til 321,4 mio. kr. (minus 16,1 mio. kr., der behandles i Spor B i stedet for Spor A).
- Spor B: Fokus på drift i koncernen - specifikt mhp. at realisere bevillingsfald svarende til 177,4 mio. kr. plus 16,1 mio. kr., der flyttedes fra Spor A til Spor B

Budgetanalysen skal ses i lyset af, at ISM's drift i høj grad har været påvirket af opgaver relateret til COVID-19 samt store udsving i bevillingerne på op til 498%. Ifølge FFL24 vil ISM i 2025 have et bevillingsniveau svarende cirka til 2018-niveau¹, og dette stiller krav til, at ISM's drift normaliseres og effektiviseres.

Med budgetanalysens Spor B præsenteres et katalog over *mulige* initiativer og opgavebortfald mhp. at realisere bevillingsfaldet. Det er væsentligt at bemærke, at hvert tiltag kræver særskilt stillingtagen. For at understøtte dette, er der for hvert tiltag beskrevet konsekvenser og risici. Tiltag, der påvirker sundhedsfaglige opgaver, fremlægges som scenarier til stillingtagen. Alle tiltag og scenarier er udviklet pba. analyser af ISM's organisation indenfor de bevillingsmæssige rammer, der er beskrevet i FFL24. Tiltagene og deres konsekvenser reflekterer således, at den samlede bevilling for ISM's koncern falder med 177,4 mio. kr. i 2025. Det bemærkes, at tiltagene er udarbejdet forud for Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger.

Budgetanalysen er gennemført i tre faser: Først en bred kortlægning af ISM's koncern i januar og februar 2024, dernæst en analyse af sundhedsberedskabet (Spor A) i marts - april, og endelig analyse af den generelle drift på tværs af koncernen (Spor B) i april - november. Analysen af Spor A blev færdiggjort separat i april, mens Spor B afrapporteres i nærværende rapport. Resultaterne er udarbejdet af BCG i tæt samarbejde med ISM's institutioner og departement samt Finansministeriet.

Den konkrete håndtering af bevillingsfaldet mellem 2024 og 2025 kræver særskilt stillingtagen, hvor budgetanalysen anvendes som input.

Budgetanalysen er forankret i en styregruppe bestående af FM, ISM og BCG, og ISM's institutioner er løbende blevet inddraget gennem en referencegruppe med repræsentation fra alle institutioner.

ISM's kerneopgaver

I budgetanalysens Spor B er fokus på ISM's generelle drift. Opgaveløsningen er meget varieret, og spænder således fra mikrobiel forskning til understøttelse af demokratiske valg og drift af samfundskritiske IT-systemer. Overordnet dækker ISM's 11 institutioner og departement 9 kerneopgaver, herunder:

1. Forskning, der genererer viden om sundheds- og velfærdsudfordringer - *Formålet er at styrke forudsætningerne for at mindske effekten af diverse sundheds- og velfærdsudfordringer på individer og på samfundet som helhed*
2. Udvikling, analyse og evaluering af nationale og internationale tiltag på sundheds- og velfærdsområdet samt sekretariats- og ministerbetjening - *Formålet er at etablere eller styrke vidensgrundlaget for beslutningstagere samt understøtte strategisk beslutningstagning i sundhedsvæsenet og andre myndigheder*
3. Vejledning og rådgivning af borgere, sundhedsvæsenet og -myndigheder - *Formålet er at etablere, styrke og kommunikere om vidensgrundlaget for behandling og forebyggelse til borgere og til relevante dele af sundhedsvæsenet*
4. Drift og udvikling af samfundskritiske systemer og infrastruktur - *Formålet er at sikre sikker opbevaring og tilgængelighed af udvalgte sundheds- og personrelaterede data mhp. at kunne dele til fx forskning*
5. Behandling af sundhedsrelaterede sager - *Formålet er at sikre effektiv og retfærdig behandling af sager for sundhedsmyndigheder, -personale, organisationer med sundhedsfagligt virke samt patienter mv.*
6. Gennemførelse af tilsyn - *Formålet er at monitorere sundhedsmyndigheder, -personale og organisationer med sundhedsfagligt virke mhp. at sikre, at standarder og regulativer overholdes*
7. Understøttelse af kommunal/regional økonomi samt sikring af frie og retfærdige valg - *Formålet er at sikre gode og ensartede kommunale og regionale rammevilkår samt sikre frie, demokratiske og retfærdige valg*
8. Understøttelse af ISM's drift - *formålet er at sikre effektiv administration, teknologi, kommunikation, juridisk bistand, økonomisk allokation samt rekruttering/fastholdelse af talent*
9. Sundhedsberedskab - *dækket i Spor A.*

1. PL-reguleret til 2024-prisniveau ved generel pris- og lønindeks; 2. Estimeret med udgangspunkt i regnskabsdata for 2019 PL-reguleret til 2024 niveau.

Ledelsesresumé (II/V)

Resultater - Fremtidens drift i ISM

Der er identificeret en række tiltag indenfor syv temaer, som kan bidrage til at realisere bevillingsbortfaldet i 2025 på 177,4 mio. kr. plus 16,1 mio. kr. fra Spor A. På tværs af institutionerne vil det således være muligt at realisere 180-281 mio. kr. I det følgende præsenteres først et overblik over, hvordan de syv temaer kan bidrage til at realisere bortfaldet. Dernæst præsenterer rapporten mere detaljeret en række tiltag indenfor 7 temaer. Temaerne kan bidrage som følger:

	Tema	Potentiale, mio. kr.
1	Opgavebortfald	156 - 201
2	Konsolidering af institutioner	9 - 26
3	Optimering af støttefunktioner	4 - 6
4	Optimering af organisering	5 - 16
5	Bedre kapacitetsstyring	5 - 7
6	Stærkere styring	0
7	Udvalgte områder	2 - 22
Subtotal	Bruttokataloget i alt	180 - 281

Ledelsesresumé (III/V)

Nedenfor præsenteres de mulige tiltag, der er identificeret ifm. budgetanalysen indenfor 7 temaer:

1. Opgavebortfald:

Hvis ISM skal realisere bevillingsniveau for 2025 iflg. FL24, er der behov for at reducere opgaveporteføljen. Der er identificeret tiltag svarende til 156-205 mio. kr. (heraf vil tiltag svarende til -48 mio. kr. have væsentlige konsekvenser). Der er tre typer tiltag:

- I. Bortfald af midlertidige opgaver, hvor bevilling bortfalder:
 - Beskrivelse: Knap 30 delopgaver kan bortfalde i primært SST, DEP, SDS, STPS, SSI og VIVE
 - Gevinst: 81 mio. kr. kan realiseres
 - Konsekvenser: Begrænsede da opgaverne alle er midlertidige.
- II. Bortfald af øvrige opgaver, hvor bevillingen bortfalder
 - Beskrivelse: 4-7 opgaver kan tages i betragtning ift. bortfald i SST, SSI, DEP og STPK
 - Gevinst: 52 mio. kr. af planlagte bevillingsbortfald kan realiseres. Der vil være visse sundhedsfaglige/driftsmæssige konsekvenser, der varierer for hver opgave. Heraf vurderes -16 mio. kr. at kunne realiseres med afgrænsede konsekvenser, mens konsekvenser for de resterende varierer.
 - Konsekvenser: Kan betyde, at opgaver, der efterspørges, ikke vil blive løst. De konkrete konsekvenser *varierer og uddybes i rapporten*.
- III. Bortfald af opgaver der er finansiering til, men som kan overvejes bortprioriteret:
 - Beskrivelse: 9-15 opgaver kan bortfalde i STPS, VIVE, SSI, SST og SDS
 - Gevinst: 24-72 mio. kr. kan realiseres som alternativ til planlagte bevillingsbortfald
 - Konsekvenser: Konsekvenser varierer for hver opgave. Den nedre del af spændet (24 mio. kr.) er forbundet med opgavebortfald med afgrænsede konsekvenser. Yderligere bortfald (svarende til en værdi på de 48 mio. kr. fra 24 mio. kr. op til 72 mio. kr.) vil forventeligt have væsentlige konsekvenser.

Mulige tiltag indenfor 7 temaer (fortsat)

2. Konsolidering af institutioner:

ISM har i dag 11 institutioner, hvilket giver en kompleks og mere omkostningstung organisationsstruktur. Der ses fire mulige organisatoriske tiltag, hvorved det er muligt at realisere 9-26 mio. kr. afhængigt af valg af model:

- I. Sammenlægning af BENCH og VIVE eller afvikling af Benchmarkingenheden:
 - Beskrivelse: BENCH analysekompetencer kan indgå i VIVE (som selvstændig kontor eller i eksisterende afdelinger) eller afvikles
 - Gevinst: 0-7,8 mio. kr.
 - Konsekvenser: Ved sammenlægning styrkes BENCH fagligt. Derudover kan 'Brand' samt kommunal /regional fokus bibeholdes med den rette styring og endda potentielt styrkes. Ved afvikling vil det medføre et tab af analytiske kompetencer, men en større økonomisk gevinst.
- II. Sammenlægning af NGC med SDS eller med SSI:
 - Beskrivelse: NGC kan flyttes enten til SDS eller SSI med dertilhørende stordrift
 - Gevinst: 5,5-7,5 mio. kr.
 - Konsekvenser: Risiko for mindre politisk fokus og international anerkendelse ift. personlig medicin.
- III. Sammenlægning af NCE med SST eller LMST:
 - Beskrivelse: NCE kan sammenlægges med SST eller LMST som selvstændigt center
 - Gevinst: 0,3-2,0 mio. kr.
 - Konsekvenser: Armslængdeproblematik, som vil skulle adresseres. Dette gælder særligt ift. industrien ved sammenlægning med LMST.
- IV. Sammenlægning af STPS og STPK *eller* STPS og SST (se også følgende side):
 - Beskrivelse: STPS's organisering kan genovervejes. Ét scenarie er at lægge STPS og STPK sammen inkl. hel eller delvis udflytning til Aarhus. Alternativt kan STPS og SST lægges sammen.
 - Gevinst: 3,5-10,0 mio. kr.

Ledelsesresumé (IV/V)

Mulige tiltag indenfor 7 temaer (fortsat)

2. Konsolidering af institutioner fortsat:

IV. Sammenlægning af STPS og STPK eller STPS og SST (fortsat):

- Konsekvenser: I begge scenarier er der risiko for mindre opmærksomhed på STPS' fokusområder. I scenariet med en fuld udflytning til Aarhus vil der endvidere være risiko for transaktionsomkostninger i form af tab af medarbejdere og sagspukler. I scenariet med SST vil der være behov for at sikre armslængde mellem SST's retningsgivende rolle og STPS' rolle ift. at føre tilsyn.

3. Optimering af støttefunktioner: Justeringer af konkrete støttefunktioner

I. Tilpasning af kommunikation:

- Beskrivelse: Tilpasning af kommunikations-ÅV i institutioner reduceres til sammenligneligt niveau i andre ministerier. Yderligere bør muligheden for at nedjustere kommunikationsopgaver i NGC overvejes, hvis bevillingsniveauet for 2025 skal realiseres. Det bemærkes yderligere, at en centralisering af kommunikation vil kunne realisere et større potentiale, men med en markant reduktion af serviceniveau.
- Gevinst: 3-4 mio. kr. (op til 6 mio. kr. ved centralisering)
- Konsekvenser: Styrelsernes kompetencer ift. pressehåndtering, publicering mm. reduceres, og serviceniveau reduceres, men vurderes at være holdbart pba. benchmarks til andre ministerier. Konsekvenser ved den centraliserede model er ikke belyst yderligere.

II. Optimering af HR under hensyntagen til nylig decentralisering:

- Beskrivelse: Nuværende HR-split bibeholdes men finjusteres ved at SSI håndterer egen løn (i eget lønsystem), og ved at konsolidere HR-opgaven for SDS, NCE og STPK.
- Gevinst: 1-2 mio. kr. ved nuværende split (op til 5 mio. kr. ved genoprettelse af en central model)
- Konsekvenser: Begrænsede konsekvenser ved finjustering under hensyntagen til nuværende split. Der vurderes at være betydelige konsekvenser ved en genetablering af Koncern-HR ift. medarbejderfastholdelse og kvalitet i opgaveløsningen, da den decentrale organisering endnu ikke er fuldt implementeret i ISM

III. Centralisering af databeskyttelsesopgaven mhp. at robustgøre både faglige fællesskaber og rekruttering. Der er ingen økonomi ift. tiltaget.

Mulige tiltag indenfor 7 temaer (fortsat)

3. Optimering af støttefunktioner (fortsat)

IV. Overgang til fællesstatslige IT-løsninger for SSI. Der er begrænset økonomi ift. tiltaget.

- Beskrivelse: Det er muligt at lade SSI overgå til NavisionStat ifm. kommende udbud af ny IT-løsning. SSI vil have behov for et lagerstyringssystem ved siden af NavisionStat. Denne model er dog set i andre styrelser i staten.

4. Optimering af organisering: Justering af lag og ledelsesspænd på tværs af ISM:

- Beskrivelse: Det er muligt at forbedre ledelsesspænd på tværs af ISM's institutioner. Dette vil bidrage til at forenkle ISM's organisering med forventelige begrænsede konsekvenser for opgaveløsning - tidligere erfaringer viser, at opgaveløsning kan styrkes af den enklere organisering med mere dynamiske og fagligt robuste enheder.
- Gevinst: 5-16 mio. kr. ved bottom-up-estimat (8-23 mio. kr. ved top-down-estimat - dette estimat bruges ikke yderligere i rapporten)
- Konsekvenser: Der er risiko for tab af ledelseskompetencer i ISM på tværs af koncernen. Risikoen vurderes at være begrænset i det lave spænd.

5. Bedre kapacitetsstyring: Optimering af ISM's ejendomsportefølje

I. Etablering af et samlet sundhedscampus ved SSI:

- Beskrivelse: Der er potentiale for besparelser ift. ejendomsdrift ved at flytte institutionerne (eller udvalgte institutioner) fra Islands Brygge til SSI Campus.
- Gevinst: 3-6 mio. kr. (kræver investering på 139 - 375 mio. kr. - tidsramme afhænger af endeligt projekt, men indledende bud præsenteres i rapport)
- Konsekvenser: Der er en række risici forbundet med større projekter som dette ift. fx budgetoverskridelser, og derudover kan der være mindre transaktionsomkostninger forbundet med en flytning. Alternativ løsning: I budgetanalysen er muligheden for at etablere et samlet sundhedscampus på SSI's grund i Allerød også behandlet. En flytning til Allerød vil kræve markante investeringer (>1 mia. kr.), men giver et langsigtet potentiale ift. lavere omkostninger for ejendomsdrift end i Kbh., bedre kvalitet og samtænkning af boligmassen (inkl. laboratorier), men også andre konsekvenser, fx større afstand mellem institutioner og DEP.

Ledelsesresumé (V/V)

Mulige tiltag indenfor 7 temaer (fortsat)

5. Bedre kapacitetsstyring: Optimering af ISM's ejendomsportefølje

II. Fysisk sammenlægning af Tilsyn Vests matrikler:

- **Beskrivelse:** Tilsyn Vest har matrikler i Randers og Kolding, der potentielt kan samles enten i Randers eller Kolding, eller alternativt ved STPK's matrikel i Aarhus N. Tiltaget har særligt fokus på samling i Aarhus N.
- **Gevinst:** ~1,3 mio. kr.
- **Konsekvenser:** Ved en samling af matrikler vil der blive længere transporttid til udvalgte tilsyn. Det bemærkes, at der er væsentlige afhængigheder til Tema 2 tiltag 4 om organisatorisk samling af STPS og STPK.

6. Stærkere styring: Styrkelse af den strategiske styring og ensretning af styring i ISM:

- **Beskrivelse:** ISM er en kompleks organisation at styre med 12 enheder, >3.150 medarbejdere og en varieret økonomi med mange øremærkede bevillinger, gebyr-/takstfinansierede aktiviteter, indtægter fra vacciner, mm. Yderligere er økonomistyringen i en årrække blevet defineret af de store udsving og midlertidige indsatser forbundet med Covid-19. Stærkere styring er en del af budgetanalysen, da det vurderes at have et potentiale for at sikre effektiv drift i fremtiden og stærkere strategisk prioritering. Der identificeres en række forbedringsmuligheder herunder: Etablering af et fælles og veldokumenteret årshjul for hele ISM, klarere definition af roller for de eksisterende ledelsesfora (primært KLF), mere central og aktiv rolle for departementets økonomikontorer og klarere proces ift. fx policy-udvikling, klarere retningslinjer ift. fordeling af midler samt øget brug af vejledninger og standarder.
- **Gevinst:** Gevinst er på kort sigt primært kvalitativ ift. bedre transparens og færre overleveringer mellem DEP og institutioner (og andre). Derudover forventes langsigtede besparelser ved bedre styring, som dog ikke er regnet med i den samlede økonomiske gevinst givet usikkerheden ift. realiserbarheden og tidshorisonten.

7. Analyse af udvalgte opgaver: Optimering og analyse af opgaveområder med særlig interesse for styregruppen

I. Bedre koordinering af internationale opgaver:

- **Beskrivelse:** Internationale opgaver er vokset siden COVID-19, og beskæftiger ~60ÅV på tværs af ISM. Det vurderes, at yderligere koordinering fra DEP er tilstrækkeligt til, at de internationale opgaver kan løses indenfor nuværende rammer

Mulige tiltag indenfor 7 temaer (fortsat)

7. Analyse af udvalgte opgaver (fortsat)

II. Optimering af tilsynsopgaven:


- **Beskrivelse:** Tilsyn- og rådgivning er en kerneopgave i STPS og beskæftiger cirka 150 ÅV Tilsyn Øst og Vest. Det er muligt at reducere antallet af tilsyn, ved at stille højere krav til, hvornår en sag igangsættes (ift. lavrisiko-sager fra STPK), eller ved at gebyrfinansiere området.
- **Gevinst:** 2 mio. kr. ved færre tilsyn, 15-25 mio. kr. ved gebyrfinansiering
- **Konsekvenser:** Der er risiko for, at 0-2% af de reducerede tilsyn ville resultere i sanktion. Dette er vurderes at være meget begrænset.

III. Det specialdiagnostiske område:

- **Beskrivelse:** SSI har siden ØA2018 varetaget en række analyser for regionerne. Området har været ikke være i balance, da aktiviteten har været højere end oprindeligt aftalt med regionerne. Dette er håndteret i ØA2025. Yderligere er der tilgået en række analyser til det neonatale område, men meromkostninger forbundet med dette er adresseret i FFL24.


IV. Yderligere optimering af DEP:

- **Beskrivelse:** Tiltag fra tema 1,3 og 4 kan bidrage til at realisere ~21-26 mio. kr. Der er identificeret yderligere tiltag, herunder mulighed for optimeret organisering og optimering af processer i DEP. Dette kan bidrage til yderligere provenu, fx gennem bedre prioritering af ressourcer og mere effektive processer med færre overleveringer.
- **Gevinst:** ~20 mio. kr. ved optimering af både organisering og processer svarende til ~6% ift. FL24 af DEP's bevilling, og implementering af tiltag om stærkere styring (tema 6)
- **Konsekvenser:** Rapporten behandler udelukkende *muligheder* for optimering, og konsekvenserne afhænger således af den endelige organisatoriske model og processer. Ifm. reorganiseringer er der dog typisk en transitionsperiode med lavere produktivitet, og ved større reduktioner forventes det, at serviceniveauet kan blive påvirket, fx gennem nedprioritering af udvalgte opgaver, længere svartid og lignende. Der er yderligere mulighed for en række positive konsekvenser, der beskrives i rapporten, fx mere effektive prioritering på tværs af DEP og mere ensartet opgaveløsning.



Budgetanalyse af ISM - Delrapport for Spor B om generel drift

- 1 **Introduktion | Budgetanalysen og dens kontekst**
- 2 **Introduktion | Driften i ISM**
- 3 **Resultater | Den fremtidige drift i ISM**
- 4 **Resultater | De 7 temaer**



Budgetanalyse af ISM - Delrapport for Spor B om generel drift

- 1 **Introduktion | Budgetanalysen og dens kontekst**
- 2 **Introduktion | Driften i ISM**
- 3 **Resultater | Den fremtidige drift i ISM**
- 4 **Resultater | De 7 temaer**



Jf. opdraget har analysen til formål at:

"... tilvejebringe et bruttokatalog af tiltag, der muliggør den mest hensigtsmæssige realisering af ISM's fremadrettede bevillingsniveau"

"... danne grundlag for fremadrettet effektiv og tidssvarende opgavevaretagelse"

Analysen har to spor, der skal bidrage til at realisere bevillingsfaldet på ~500 mio. kr. frem mod 2025:

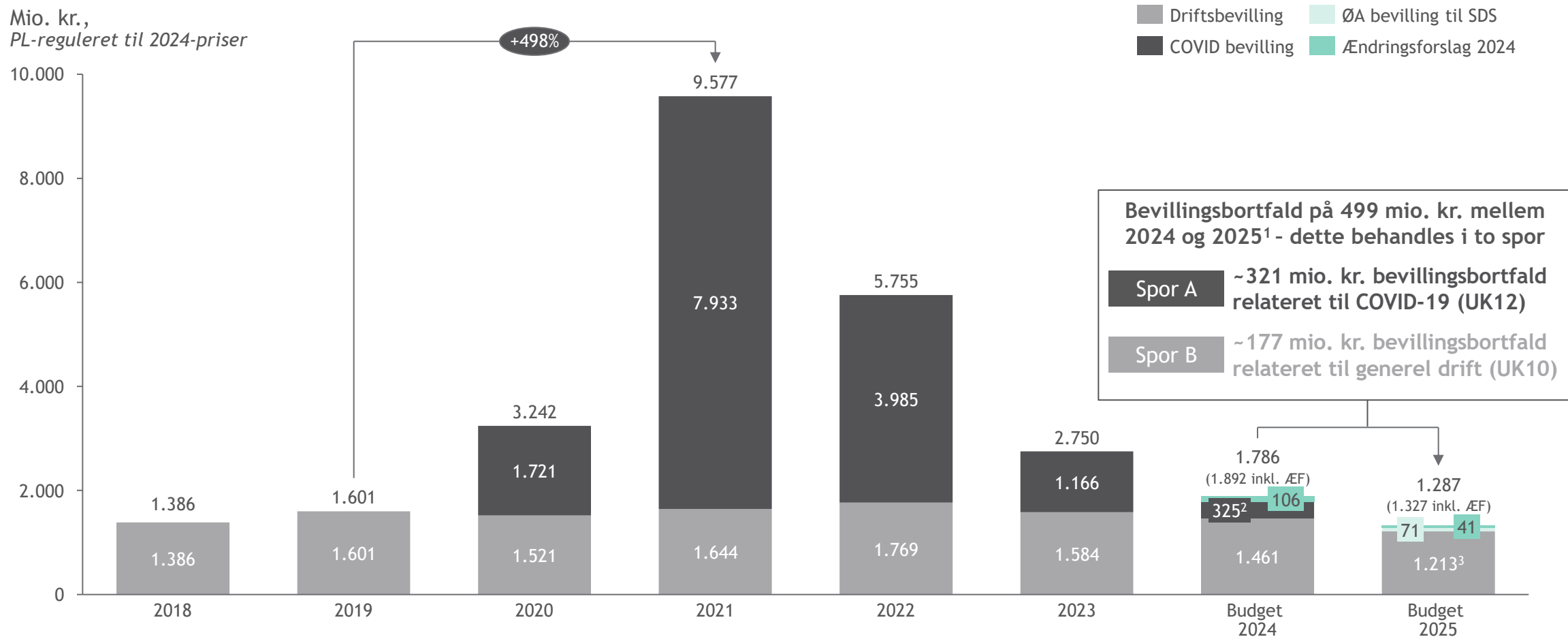
Spor A

"Fokus på **afvikling og effektivisering af COVID-19 indsatser** inden for 321,6 mio. kr., som skal danne grundlag for ... det fremtidige **sundhedsberedskabsniveau**"

Spor B

"Fokus på **drift i koncernen** ... mhp. at realisere det resterende bevillingsfald ... på 177,4 mio. kr. "

Analysen skal ses i lyset af, at ISM's bevillinger steg 498% ifm. COVID-19, og at der er truffet beslutning om, at de sidste COVID-19-bevillinger bortfalder i 2025



1. Dette er før ændringsforslag, men inkl. ØA bevilling til SDS. Det samlede bevillingsfald er på 565 mio. kr., hvis ændringsforslag 2024 og ØA-bevilling til SDS på 71,2 mio. kr. inkluderes; 2. 359,4 mio. kr. TB ifm. vacciner forventes udmøntet i 2024; 3. Dertil 2,9 mio. kr. COVID-19 bevilling i FFL2024, som ifm. FL24 blev reduceret til 1,7 mio. kr. (LMST og SDS); Note: alle år i 2024-priser ved anvendelse af generel pris- og lønindeks; Driftsbevilling svarer til nettoudgiftsbevilling minus COVID-19-bevilling (UK12/13); Kilde: Finanslovsdatabasen, SB, Finanslov 2024 & Koncernregnskabsdata 2023

I Spor B præsenteres tiltag, der kan bidrage til at sikre bevillingsfald på op mod 195-281 mio. kr. - væsentligt at afveje konsekvenser for tiltag

Projektet bidrager med et udfaldsrum

Tiltagene er udarbejdet med en målsætning om at finde økonomisk gevinst svarende til bevillingsbortfaldet mellem 2024 og 2025. Projektet bidrager med et udfaldsrum der bidrage til realisering af dette

Det er væsentligt at notere, at realisering af det fremtidige bevillingsniveau vil medføre nedskaleringer ift. 2024-niveau. Mhp. at opstille et mulighedsrum identificeres 195-281 mio. kr. Alle tiltag skal derfor ses som en *mulighed*, der kræver en aktiv beslutning og prioritering

Tiltagene bidrager både med *effektiviseringer og bortfald af konkrete opgaver*, og implementering vurderes at betyde et mere effektivt ISM med en tilpasset opgaveportefølje

Effektiviseringer vil typisk muliggøre at opgaver kan løses på samme (eller marginalt nedskaleret) niveau som 2024. Dog vil der være behov for at justere opgaveporteføljen, og dette påvirker direkte hvad ISM kan levere i fremtiden

... med en række forbehold

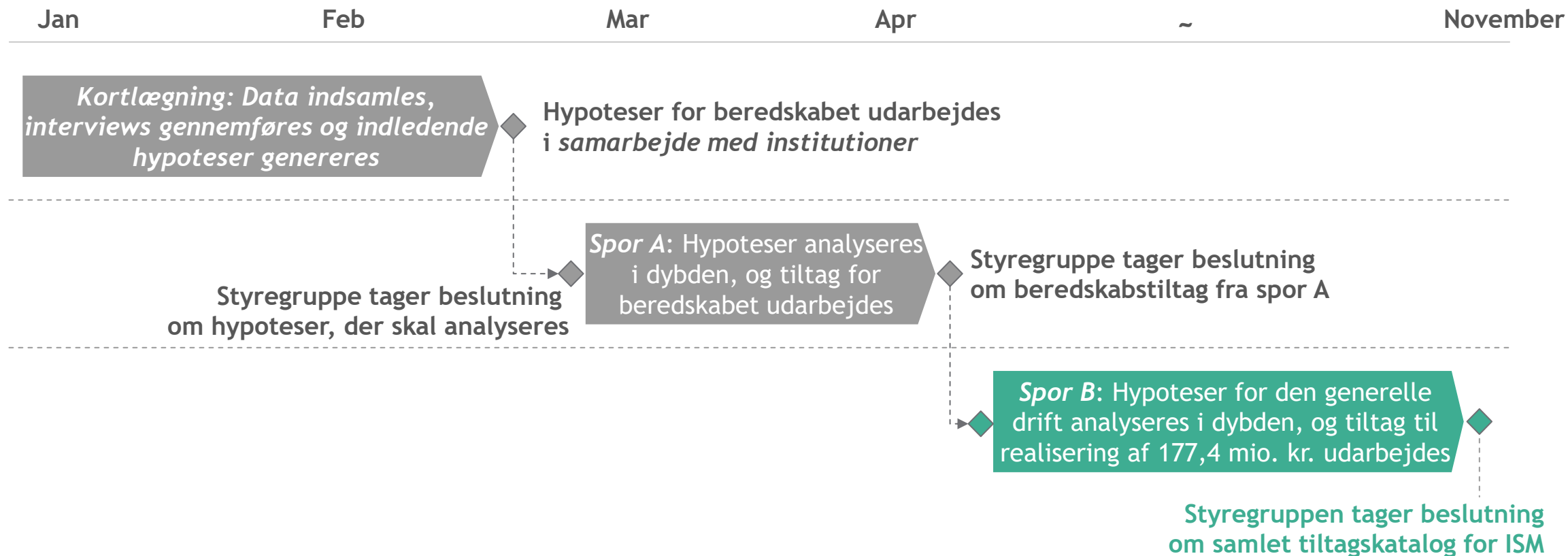
Tiltag er ikke sundhedsfaglige anbefalinger og skal derfor ses i lyset af de beskrevne konsekvenser/risici

Implementering af tiltag bør afhænge af den ønskede strategiske retning ift. bevillingsniveau og andre prioriteringer, herunder resultater af strukturkommissionen

Tiltagene kan række udover ISM's concern - dette er udelukkende belyst vha. input fra ISM

Vi har beskrevet konsekvenser af tiltag fra ISM's perspektiv (inkl. effekt på andre interessenter), men ikke inddraget repræsentanter fra fx regioner

Spør B-analysen blev gennemført af BCG i april-november som sidste spor i budgetanalysen - løbende ændringer i scope påvirker resultater



ISM's institutioner er løbende inddraget i alle spor gennem interviews (>40 afholdte med både medarbejdere og direktorer), workshops (to workshops for alle institutioner) samt tre fora sammensat af repræsentanter fra ISM og FM (fora er fokus på følgende side)

Spor B-rapporten er inddelt i 2 sektioner - kapitel 2-3 er introduktion og overordnede resultater, mens detaljerede analyser præsenteres i kapitel 4

Kapitel

Beskrivelse

2-3

Kapitlerne introducerer kerneopgaverne i ISM, og behandler dernæst rapportens resultater på et overordnet niveau

4

Kapitlet præsenterer baggrundsviden, analysebeskrivelse og resultater for i alt 7 temaer med tilhørende konkrete tiltag og mulige underliggende scenarier. Hver af de 7 temaer har 4 typer sider:

Opsummering
af temaet



På de indledende grå sider opsummeres resultater for det givne tema inklusiv detaljer om de opstillede tiltag og deres implikationer

Tiltage og
scenarier



Dernæst præsenteres tiltagenes økonomiske gevinst og implikationer
Hvert tiltag udfoldes og relevante scenarier uddybes
Der konkretiseres med eksempler og implikationer

Detaljesider




Under hvert tiltag kan der være detaljesider, som bidrager med kontekst eller detaljering af tiltag - disse markeres med forstørrelsesglas

Tiltags-
beskrivelse



Hvert tiltag afsluttes med en grå side med en fuld tiltagsbeskrivelse



Budgetanalyse af ISM - Delrapport for Spor B om generel drift

- 1 Introduktion | Budgetanalysen og dens kontekst
- 2 Introduktion | Driften i ISM
- 3 Resultater | Den fremtidige drift i ISM
- 4 Resultater | De 7 temaer

ISM består i dag af 12 enheder - departementet og 11 institutioner med væsentlig variation i størrelse og opgaveportefølje

Departement og institutioner	Årsværk	Eksempel på opgaver	
Departementet	301	<ul style="list-style-type: none"> • Understøtter politiske forhandlinger og følger op på politiske beslutninger • Udvikler analyser af aktuelle og fremtidige udfordringer indenfor sundheds- og indenrigsområdet 	
Statens Serum Institut	843	<ul style="list-style-type: none"> • Overvåger, forebygger og håndterer infektionssygdomme og biologiske trusler • Forsker mhp. at styrke overvågning, diagnostik, behandling og forebyggelse 	
Lægemiddelstyrelsen	588	<ul style="list-style-type: none"> • Godkender og kontrollerer lægemiddelvirksomheder og lægemidler på det danske marked • Overvåger og sikrer stabil adgang til lægemidler for at forebygge mangel 	
Styrelsen for Patientsikkerhed	305	<ul style="list-style-type: none"> • Fører tilsyn med sundhedspersoner, organisatoriske enheder og behandlingsområder • Ansvarlig for en række beredskabsopgaver, herunder omprioritering af ressourcer ifm. hændelser 	
Sundhedsdatastyrelsen	271	<ul style="list-style-type: none"> • Driver, udvikler og vejleder om de nationale sundhedsregistre og sikrer valid data • Leder større projekter, der styrker koordineringen af digitaliseringen af sundhedssektoren 	
Sundhedsstyrelsen	268	<ul style="list-style-type: none"> • Rådgiver sundhedssektoren med anbefalinger, retningslinjer og handleplaner • Ansvarlig for en række beredskabsplaner herunder ift. nukleare hændelser 	Sundhed
Styrelsen for Patientklager	240	<ul style="list-style-type: none"> • Afgør klager over sundhedsfaglig behandling og tilsidesættelse af patientrettigheder • Afgør ankesager vedrørende patienterstatninger, abort, besøgsrestriktioner mm. 	
Nationalt Center for Etik	41	<ul style="list-style-type: none"> • Rådgiver myndigheder om etiske problemstillinger ifm. lovforslag • Behandler ansøgninger fra forskere og forskningsinstitutioner 	
Nationalt Genom Center	50	<ul style="list-style-type: none"> • Udvikler og driver Danmarks nationale infrastruktur for personlig medicin • Indsamler data om danskernes genomer, og stiller det til rådighed for læger, forskere mm. 	
VIVE	213	<ul style="list-style-type: none"> • Bedriver forskning, analyse og formidling inden for velfærdsområderne 	
CPR	15	<ul style="list-style-type: none"> • Vedligeholder og sikrer det danske CPR-register • Leverer information om personer, veje, boliger og myndigheder registreret i Danmark 	Indenrigs
Benchmarkingenhed	8	<ul style="list-style-type: none"> • Udvikler benchmarkinganalyser af kommuner og regioner for sætte fokus på god praksis, der skal styrke grundlaget for politisk beslutningstagningen 	
Total	~3.150		

Note: Indeholder ubesatte stillinger, som er kortlagt ifm. med aktivitetskortlægningen. Som udgangspunkt er der kortlagt til KC-niveau, hvorfor der for nogle institutioner er få ekstra årsværk; Kilder: Aktivitetskortlægning i ISM-koncernen, februar 2024

ISM's koncern har i dag 9 kerneopgaver med hver deres specifikke formål - Spor B fokuserer på ISM's drift, der omfatter 8 af de 9 kerneopgaver

Formål med de 9 kerneopgaver



Forskning, der genererer viden om sundheds- og velfærdsudfordringer fx sygdom og arbejdsløshed

Styrke forudsætninger for at mindske effekten af diverse sundheds- og velfærdsudfordringer på individer og på samfundet som helhed



Udvikling, analyse og evaluering af (inter)nationale tiltag samt sekretariats- og ministerbetjening

Etablere eller styrke vidensgrundlaget for beslutningstagere samt understøtte strategisk beslutningstagning i sundhedsvæsenet og andre myndigheder



Vejledning og rådgivning af borgere, sundhedspersonale og -myndigheder

Etablere, styrke og kommunikere om vidensgrundlaget om behandling og forebyggelse til borgere og til relevante dele af sundhedsvæsenet



Behandling af sundhedsrelaterede sager

Sikre effektiv og retfærdig behandling af sager for sundhedsmyndigheder, -personale, organisationer med sundhedsfagligt virke samt patienter mv.



Gennemførelse af tilsyn

Monitorere sundhedsmyndigheder, -personale og organisationer med sundhedsfagligt virke mhp. at sikre, at standarder og regulativer overholdes



Drift og udvikling af samfundskritiske systemer og infrastruktur

Sikre sikker opbevaring og tilgængelighed af udvalgte sundheds- og personrelaterede data mhp. at kunne dele til for eksempel forskning



Understøttelse af kommunal og regional økonomi samt sikring af frie og retfærdige valg

Sikre gode og ensartede kommunale og regionale rammevilkår samt sikre frie, demokratiske og retfærdige valg



Understøttelse af ISM drift

Sikre effektiv administration, teknologi, kommunikation, juridisk bistand, økonomisk allokation samt rekruttering/fastholdelse af talent













Beredskab

Behandlet i Spor A

Forberede sundhedsvæsenet og muliggøre proaktiv identificering og håndtering af hændelser samt minimere hændelsers skade i samfundet

ISM's 12 enheder bidrager forskelligt til de 9 kerneopgaver - nedenfor illustreres de forskellige bidrag

	DEP	SSI	LMST	STPS	SST	SDS	STPK	VIVE	NCE	NGC	CPR	BEN
 Forskning, der genererer viden om sygdomme, misbrug mv.		Forskning om vacciner, sygdomme & epidemiologi						Forskning og analyse af velfærdsområder som sundhed og arbejdsløshed				
 Udvikling, analyse, evaluering og sekretariats- og ministerbetjening	Besvarelse af spørgsmål fra Folketinget og pressen	Evaluering af sundhedsrelaterede tiltag			Analyse af større tematikker indenfor fx folkesundhed	Analyse af fx dødsårsager og aktivitet i sundhedssektor						Benchmark af kommuner og regioners opgaveløsning
 Vejledning mv. af borgere, sundhedspersonale og -myndigheder		Bidrag til bl.a. DEP og SST ift. policy-udvikling	Vejledning angående lægemidler	Vejledning og rådgivning om fx miljø og hygiejne	Udarbejdelse af kliniske retningslinjer og anbefalinger				Etisk rådgivning af myndigheder ifm. fx lovforslag			
 Behandling af sundhedsrelaterede sager			Godkendelse og kontrol af fx lægemiddelvirksomheder	Autorisation af sundhedspersonale			Behandling af fx klagesager vedr. sundhedsfaglig behandling		Etisk godkendelse ifm. fx forskning	Behandling af ansøgninger om adgang til genomdata		
 Gennemføre tilsyn	Tilsyn af kommuner		Tilsyn med medicinsk udstyr, apotekere mv.	Tilsyn med sundhedspersonale og -organisationer								
 Drift og udvikling af samfundskritiske systemer og infrastruktur		Drift af MiBa/Haiba	Drift af Lægemiddelstatistikregisteret			Drift af flere systemer fx LPR, NSP, FMK og SEB				Drift af supercomputer til genomdata	Drift af system med person- og virksomhedsoplysninger	
 Understøttelse af kommunal og regional økonomi & valgafholdelse	Styring af kommuner og regioners økonomi											
 Understøttelse af ISM drift	Understøttelse af drift varetages i alle institutioner både centralt og decentralt											
 Beredskab	Se Spor A-rapporten for detaljer											



Budgetanalyse af ISM - Delrapport for Spor B om generel drift

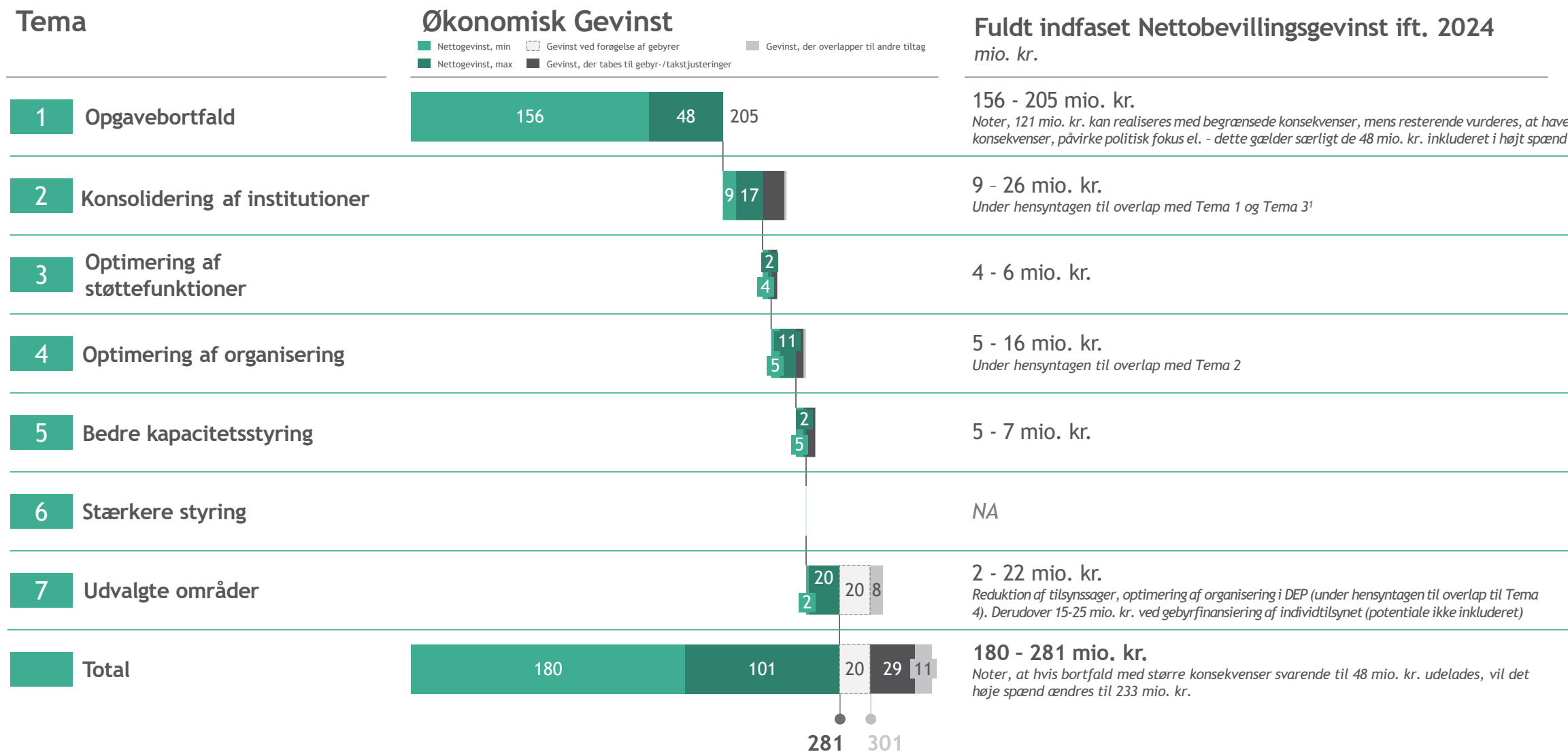
- 1 Introduktion | Budgetanalysen og dens kontekst
- 2 Introduktion | Driften i ISM
- 3 Resultater | Den fremtidige drift i ISM
- 4 Resultater | De 7 temaer

Der er identificeret 7 temaer med tiltag, der udfoldes på de følgende sider

Tema	Tiltag
1 Opgavebortfald	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"> <p>1.1 Bortfald relateret til FL24 uden mærkbare konsekvenser</p> </div> <div style="width: 30%;"> <p>1.2 Bortfald relateret til FL24 med konsekvenser - kræver aktiv stillingtagen</p> </div> <div style="width: 30%;"> <p>1.3 Bortfald af alternative driftsopgaver</p> </div> </div>
2 Konsolidering af institutioner	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"> <p>2.1 Afvikling af BENCH <u>eller</u> sammenlægning med VIVE</p> </div> <div style="width: 30%;"> <p>2.2 Sammenlægning af NGC og SDS <u>eller</u> opdeling af NGC mellem SDS og SSI</p> </div> <div style="width: 30%;"> <p>2.3 Sammenlægning af NCE og SST <u>eller</u> NCE og LMST</p> </div> <div style="width: 30%;"> <p>2.4 Sammenlægning af STPS og STPK <u>eller</u> STPS og SST</p> </div> </div>
3 Optimering af støttefunktioner	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"> <p>4.1 Optimering af komms og evt. bortfald af mindre enheder</p> </div> <div style="width: 30%;"> <p>4.2 Centralisering af HR eller finjustering af HR-split</p> </div> <div style="width: 30%;"> <p>4.3 Centralisering af databeskyttelsesressourcer</p> </div> <div style="width: 30%;"> <p>4.4 Konsolidering af datasikkerhed</p> </div> </div>
4 Optimering af organisering	<p>5.1 Justering af ledelsesspænd og lag i koncernen</p>
5 Bedre kapacitetsstyring	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"> <p>6.1 Etablering af et samlet sundhedscampus</p> </div> <div style="width: 30%;"> <p>6.2 Fysisk sammenlægning af Tilsyn Vest og STPK</p> </div> </div>
6 Stærkere styring	<p>7.1 Styrket central styring gennem formaliseret årshjul, klarere roller og forslag til mere strategisk fokus</p>
7 Udvalgte områder	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"> <p>8.1 Bedre koordinering af internationale opgaver</p> </div> <div style="width: 30%;"> <p>8.2 Optimering af tilsynsopgaven og sikring af kritisk masse til smitteopsporing</p> </div> <div style="width: 30%;"> <p>8.3 Optimering af specialdiagnostikken</p> </div> <div style="width: 30%;"> <p>8.4 Yderligere optimering af DEP</p> </div> </div>

De 7 temaer kan bidrage med 180 - 281 mio. kr.

Der er identificeret en række tiltag indenfor de syv temaer, som kan bidrage til at realisere 180-281 mio. kr. (op mod 301 mio. kr. ved at inkludere gebyrfinansiering) og lavere gebyrer svarende til 29 mio. kr. Nedenfor præsenteres et overblik over den økonomiske gevinst for hvert tema.



1. Primært tema 3, men med få årsværk til tema 1 - Overlap er udelukkende relateret til bevillingsfinansierede ÅV
 Note: Gevinst, der tabes til gebyr-/takstjusteringer er for den øvre grænse (Dvs. tilsvarende *Nettogeavnst, max*)

117-156 mio. kr. vurderes at kunne realiseres i 2025 - bemærk, analyse udarbejdet i august 2024

			Effekt i det givne år				
Mio. kr.	Type af binding	Tiltag: eksempler	2024 H2	2025	2026	2027	2028+
1 Opgavebortfald 156 mio. kr. inkluderet i lavt spænd	Uden bindinger	1: Midl. styrkelse af CBB, handlingsplan mod partnervold mm.	-	73,8	80,5		
		2: Antistoffer, overvågning og påmindelser for influenza vacc. mm.	-	21,5	23,4		
		3: Reduk. af grundbev. svarende til trækningsret, Ansvar for testopg.	-	21,8	23,8		
	Lovgivning	N/A	Ikke relevant				
		2: Statsfinansierede sager udover basisbevilling	-	0	0-2,5		
		N/A	Ikke relevant				
Anden binding	Biobanken	-	(80)-(50) afskriv./ nedtag.	13,1	26,1		
1 Opgavebortfald 48 mio. kr. inkluderet i højt spænd	Uden bindinger	3: Medfinansiering af fællesomk. for fondsfinansieret forskning	-	0-38,8	0-42,3		
	Lovgivning	3: Rådgivning vedr. miljø- og socialmedicin	-	0	0-6		
Total	Uden bindinger		-	117,1-155,9 107,3-142,9	127,7-170,0		
	Lovgivning		-	0	0-8,5		
	Ekskl. Biobanken		-	117,1-155,9 107,3-142,9	127,7-170,0		
	Inkl. Biobanken		-	37,1-105,9 34,0-97,1	140,8-191,6	153,8-204,6	

Bemærk: For de enkeltstående tiltag anvendes en indfasning på ~4-5 mdr.³ Dog vurderes, at det vil tage en måned længere ved større afskedigelser, og for "Total" i 2025 er der således angivet både gevinsten af alle tiltagene (det høje tal), samt en yderligere reduceret gevinst (det lave tal), der tager højde for længere indfasning

Bemærk, at analyse af indfasning udarbejdet i august 2024

1. Der er for 3 ud af 4 tiltag 2 muligheder, hvor nogle har forskellig indfasning. Der er her valgt det scenarie med den mindste værdi i det nedre spænd, og det scenarie med den højeste værdi i det øvre spænd;
 2. Der er 2 scenarier for hvert tiltag med varierende indfasningsprofil. Der er her valgt det scenarie med den mindste værdi i det nedre spænd, og det scenarie med den højeste værdi i det øvre spænd.
 3. Opsigelse varierer mellem 4-7 måneder, men tiltag inkluderer også ØD og midlertidigt ansatte, hvorfor det lave spænd anvendes

9-31 mio. kr. vurderes at kunne realiseres i 2025 - bemærk, analyse udarbejdet i august 2024

			Effekt i det givne år				
Mio. kr.	Type af binding	Tiltag: eksempler	2024 H2	2025	2026	2027	2028+
3	Optimering af støttefunktioner	Uden bindinger 1-4: Kommunikation, HR og IT	-	3,8-5,5	4,1-6,0		
<p>Optimering af støttefunktioner berører primært årsværk, og det forventes at de organisatoriske justeringer samt opsigelser kan gennemføres uden yderligere planlægning</p>							
4	Optimering af organisering i institutioner ^{1,2}	Uden bindinger 1: Ledelsesspænd	-	3,6-10,8	5,4-16,2		
<p>Optimering af ledelsesspænd vurderes gradvist at kunne indfases. Det er væsentligt at identificere de rette enheder, og dette vil kræve yderligere planlægning. Det vurderes, at hvis der er et ønske om at indfri bevillingsbortfaldet i 2025, kan der realiseres op til 67% svarende til at tiltaget er implementeret ultimo April 2025</p>							
7	Udvalgte områder	Uden binding Optimering af organisering i DEP	-	0-13,3	0-20,0		
		Lovgivning Tilsyn & rådgivning - gebyrfinansiering	-	0	15-25		
		Anden binding Tilsyn & rådgivning - færre sager	-	1,4-1,8	1,5-2,0		
<p>Gebyrfinansiering af individtilsynet forventes ikke at kunne realiseres i 2025, da der vil være behov for etablere en gebyrsag med tilhørende beregninger til politisk stillingtagen. Dog kan reduktionen i antallet af tilsyn pba. indberetninger fra STPK kunne igangsættes i 2025, da det kun forudsætter ændring af praksis i STPS (eller en konkretisering i den eksisterende bekendtgørelse). Optimering af DEP ledelsesspænd følger Tema 4: Optimering af organisering, og en optimering af organisationen vurderes at kunne indfases med samme horisont</p>							
Total	Uden bindinger		-	7,4-29,6	9,5-42,1		<p>Bemærk: For de enkeltstående tiltag anvendes en indfasning på -4-5 mdr.³ Dog vurderes, at det vil tage en måned længere ved større afskedigelser, og for "Total" i 2025 er der således angivet både gevinsten af alle tiltagene (det høje tal), samt en yderligere reduceret gevinst (det lave tal), der tager højde for længere indfasning</p>
	Lovgivning		-	0	15-25		
	Anden binding		-	1,4 - 1,8	1,5-2,0		
	På tværs af kategorier		-	8,8-31,4 8,1-28,8	11,2-44,2 (26,0-69,2 inkl. gebyrfinansiering)		

Bemærk, at analyse af indfasning udarbejdet i august 2024

1. Derudover skal det undersøges hvorvidt det er muligt at optimere ledelsesspænd for SDS - grundet nylig reorganisering kan aktivitetskortlægningen ikke anvendes som for de andre institutioner; 2. Under hensyntagen til overlap til tema 2; 3. Der gennemføres fortsat tilsyn, hvis det vurderes ved indledende screening, at der er en 'alvorlig fremadrettet risiko eller fare for patientsikkerheden', eller hvis indberetningen medfører 'kritik med indskærpelse' fra Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn

<20% af gevinst realiseret
20%-80% af gevinst realiseret
>80% af gevinst realiseret

Tema 2 og 6 vurderes at kunne realisere gevinster relateret til tiltag om BENCH, NGC, NCE samt sammenlægning af STPS og SST - resten af tiltagene har længere indfasning og investeringer

			Effekt i det givne år					
Mio. kr.	Tiltag	Scenarie	2024 H2	2025	2026	2027	2028+	
2	Konsolidering¹	BENCH	VIVE	-	0-1,2	0-1,3		
		Afvikling	-	7,2	7,8			
	NGC	SDS	-	4,3-5,3	5,7-7,1			
		SSI	-	3,9-5,0	5,2-6,6			
	NCE	SST	-	1,1-1,5	1,3-1,7			
		LMST	-	0,2-0,3	0,2-0,3			
	STPS	STPK	-	0	1,6-2,1	3,3-4,2		
		SST	-	5,3-7,1	7,1-9,5			
Total <i>(Laveste gevinst for laveste scenarie - højeste gevinst for højeste scenarie)</i>				4,1-21,1	7,0-26,1	8,7-26,1		

			Effekt i det givne år						
Mio. kr.	Tiltag	Scenarie	2024 H2	2025	2026	2027	2028	2029	2029+
5	Kapacitetsstyring	SST & STPS flytter	-	0	0	0	5,5		
		Etablering af et samlet sundhedscampus	Investering	-	(46)	(46)	(46)	-	-
	SST, STPS & LMST flyt.	Investering	-	(75,3)	(75,3)	(75,3)	(75,3)	(75,3)	-
		Fysisk sammenlægning af STPS TR-Vest og STPK	Flyt til STPK lokaler	-	0	1,3			
		Nyt lejemål ved STPK	-	0	1,2				
	Bemærk: Investeringer er fordelt ligeligt per år - dette bør afdækkes yderligere ved evt. implementering								

Bemærk, at analyse af indfasning udarbejdet i august 2024

1. Under hensyntagen til overlap til Tema 4 og Tema 1.

Temaerne påvirker de enkelte institutioner forskelligt

Nedenfor præsenteres de mulige tiltags forventede effekt for DEP og institutionerne. Det fremgår heraf, at de største økonomiske gevinster er identificeret i DEP, SST, SSI, STPS og SDS, der også har de største bevillingsbortfald i 2025.

Mulig økonomisk gevinst per institution ved fuld indfasning af tiltag

mio. kr.

	DEP	SST	SSI	LMST	STPS	SDS	STPK	VIVE	NCE	NGC	CPR	BEN	TOTAL
1 Opgavebortfald	16,7	27,2	42,5 - 68,5	2,3	21,1-27,1	31,5	2,5	12,4-28,7	0,1	-	-	-	156,3-204,6
2 Konsolidering af institutioner ¹	-	-	-	-	3,3 - 9,5 <i>Effekt på tværs af to institutioner</i>	-	-	-	0,2-1,7	5,2-7,1	-	0-7,8	8,7-26,1
3 Optimering af støttefunktioner	1,0	0,7-2,0	1,3-1,0 ³	-	0,2	0,7	-	-	0,2	0-1,0	-	-	4,1-6,0
4 Optimering af organisering ²	2,8-8,4	0,4-1,1	1,9-5,7	-	-	-	-	-	0-0,1	0,3-0,9	-	-	5,4-16,2
5 Bedre kapacitetsstyring	-	1,6-2,5	-	0,7-1,0	2,3-3,0 <i>Både tiltag 1 og 2</i>	-	0-0,1	-	-	-	-	-	4,6-6,7
6 Stærkere styring	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7 Udvalgte områder	0-20,0	-	-	-	1,5-2,0 <i>-20 mio. kr. sfa. gebyrfinansiering</i>	-	-	-	-	-	-	-	1,5-22,0 <i>+20 mio. kr. sfa. gebyrfin.</i>
Total	20,5 - 46,1	29,8-32,7	45,7-75,2	3,0-3,3	28,4-41,8 ⁴	32,2	2,5-2,7	12,4-28,7	0,5-2,1	5,5-8,9	-	0-7,8	180,1-281,5 180,1- 301,5

1. Under hensyntagen til Opgavebortfald i tema 1, og Støttefunktioner i tema 4. OBS: effekt er indregnet på den institution, som indgår i alle scenarier; 2. Under hensyntagen til konsolidering af institutioner i Tema 2; 3. Opnormering hos SSI; 4. OBS effekt fra konsolidering går på tværs af to institutioner; Note: Afrundinger kan skabe mindre forskelle


Temaerne kan have varierende implikationer - det er væsentligt at vurdere den samlede effekt per institutioner ifm. fremtidige beslutninger

Mulige implikationer ved: **1** Opgavebortfald

Mulige implikationer ved: **2** - **7** Effektiviseringstemaer


Departementet	<i>De foreslåede opgavebortfald har få implikationer</i>	Effektiviseringer i kommunikation vil føre til lavere serviceniveau, og yderligere optimering af DEP vil kræve væsentlige forandringer
Sundhedsstyrelsen	Eksempler på betragtelige opgavebortfald, der drives af, at SST har mange midlertidige bevillinger. Ifm. en eventuel implementering, mener DEP og SST, at der bør tages stilling til, om SST's bevilling i højere grad bør være grundbevilling, fremfor de i dag -60% midlertidig økonomi ¹	Primært implikationer ift. forslag om flytning af SST til SSI Campus og potentiel integration af NCE og STPS i SST, samt en tilpasning af kommunikation, der vil føre til lavere serviceniveau i SST
Statens Serum Institut	Der er en række bortfald, som kan have større implikationer for SSI. Bortfald af Den Nationale Biobank vil have implikationer for både SSI og forskning i DK, og derudover vil potentiel reduktion af forskningsmidler have implikationer for muligheden for at tiltrække medfinansiering fra private/offentlige fonde	SSI's støttefunktioner påvirkes, hvis HR-opgaverne for SDS og NCE overføres til SSI's HR-funktion i samme model som for NGC i dag. Yderligere vil SSI påvirkes af evt. sammenlægning på SSI Campus
Lægemiddelstyrelsen	<i>De foreslåede opgavebortfald har få implikationer</i>	<i>Få implikationer - dog evt. sammenflytning ved SSI Campus</i>
Styrelsen for Patientsikkerhed	<i>De foreslåede opgavebortfald har få implikationer</i>	Markbære implikationer ift. foreslået organisatorisk sammenlægning med STPK inkl. (delvis) flytning til Aarhus (alternativt sammenlægning med SST). Yderligere foreslås en mindre tilpasning af individtilsynet. Forslag skal ses i lyset af, at STPS også påvirkes af tilsynsanalysen.
Sundhedsdatastyrelsen	En række opgavebortfald. Det bemærkes, at SDS har foreslået yderligere bevillinger til håndtering af beredskab. Det vurderes ikke, at dette kan prioriteres, hvis bevillingsbortfalder i 2025 skal realiseres.	SDS' HR-funktion kan afvikles, hvis HR-opgaverne overføres til SSI. Derudover implikationer ifm. en potentiel integration af NGC i SDS organisation.
Styrelsen for Patientklager	Der er bevillingsbortfald relateret til statsfinansierede sager, der enten kan bortfalde eller overgå til almindelig takstfinansiering	Implikationer relaterer sig primært til en evt. integration af STPS, der vil kræve organisatorisk justering og ændringer ift. ejendomme.
Nationalt Genom Center	<i>Der er ingen foreslåede opgavebortfald</i>	Implikationer ift. foreslået sammenlægning med SDS eller SSI. Givet forslag fra strukturkommissionen vurderes det, at SDS er et mere fremtidssikret valg
Nationalt Center for Etik	<i>Der er ingen foreslåede opgavebortfald</i>	Implikationer ift. foreslået sammenlægning med SST eller LMST, der kræver organisatoriske ændringer og en governance model, der sikrer grad af uafhængighed
VIVE	Mindre bevillingsbortfald. Yderligere bortfald af forskningsmidler vil have stor betydning da bevillingerne ofte geares gennem fx private fonde	Mindre implikationer ift. foreslået sammenlægning med BENCH, der vil give faglige synergier og mindre organisatoriske justeringer
Benchmarkingenhed	<i>Der er ingen foreslåede opgavebortfald</i>	Mindre implikationer ift. sammenlægning med VIVE udover en række faglige synergier. Alternativ mulighed for afvikling vil betyde tab af kompetencer
CPR	<i>Der er ingen foreslåede opgavebortfald</i>	<i>Der er ingen foreslåede effektiviseringer</i>

1. Udarbejdet af SST på baggrund af FL24-tal. Flere af de midlertidige bevillinger er flerårige, og optræder derfor ikke i bevillingsbortfaldet i 2025



Budgetanalyse af ISM - Delrapport for Spor B om generel drift

- 1 Introduktion | Budgetanalysen og dens kontekst
- 2 Introduktion | Driften i ISM
- 3 Resultater | Den fremtidige drift i ISM
- 4 Resultater | De 7 temaer



Budgetanalyse af ISM - Delrapport for Spor B om generel drift

- 1 Introduktion | Budgetanalysen og dens kontekst
- 2 Introduktion | Driften i ISM
- 3 Resultater | Den fremtidige drift i ISM
- 4 Resultater | De 7 temaer - Tema 1 Opgavebortfald

Ledelsesresume af opgavebortfald (I/II)

Kontekst

ISM har bevillingsbortfald svarende til 177,4 mio. kr. mellem 2024 og 2025 og en række af disse relaterer sig til konkrete opgaver, der overordnet kan inddeles i to kategorier:

1. Midlertidige indsatser, fx *handlingsplan mod partnervold* eller *implementering af kvalitetsplan*, der typisk udspringer af politiske ønsker eller konkrete forespørgsler fra Regionerne eller andre interessenter.
2. Øvrige opgaver, med midlertidig bevilling, hvor størstedelen af indsatserne har være genforhandlet år-til-år. Dette inkluderer både løbende driftsopgaver, fx drift af Den Nationale Biobank, og enkeltdele af større indsatser, der historisk har været genforhandlet, fx SST's bidrag til 'Løft af psykiatrien'.

Ifm. budgetanalysen er det relevant at vurdere, hvilke konsekvenser der er forbundet med bortfald af en given opgave, og hvorvidt opgavebortfaldet kan bidrage til at realisere bevillingsbortfaldet mellem 2024 og 2025.

Analysen

Med henblik på at kunne vurdere konsekvensen forbundet med de potentielle opgavebortfald, tages udgangspunkt i en fuld liste af bevillingsbortfald mellem 2024 og 2025 samt ISM's 9 kerneopgaver. For hvert bevillingsbortfald identificeres institutionen og den specifikke kerneopgave, som bevillingsbortfaldet påvirker, samt implikationerne af et bortfald.

Bortfaldene påvirker typisk en enkelt institution, og analysen er udarbejdet i tæt samarbejde med de respektive institutioner.

Analysen er overordnet gennemført i tre trin: Først er alle bevillingsbortfald identificeret ved gennemgang af finansloven. Dernæst er alle bevillingsbortfald kategoriseret ift. hvorvidt *opgaven* bortfalder i 2025 sammen med *bevillingen* eller ej. Endelig er den økonomiske gevinst for ISM og konsekvenser forbundet med et bortfald analyseret, og dette er valideret med institutionerne.

Analysen (fortsat)

Den økonomiske gevinst er belyst ved at opstille den totale baseline forbundet med hver opgave. Udvalgte bevillinger finansierer kun en delmængde af en given opgave, og det er derfor væsentligt at beskrive den samlede effekt forbundet med et bortfald. Som et eksempel er driften af Den Nationale Biobank finansieret af en bevilling på 13 mio. kr., der bortfalder i 2025, samt en fast driftsbevilling på 12,5 mio. kr., der *ikke* bortfalder. Da opgaven ikke kan løses indenfor rammerne af driftsbevillingen, vil et bortfald af den midlertidige bevilling resultere i et totalt opgavebortfald og derved en økonomisk gevinst på 25,5 mio. kr.

Konsekvenserne er belyst ved at beskrive, hvordan opgaven bidrager til ISM's kerneopgaver, samt hvordan bortfaldet påvirker den kerneopgave. Yderligere beskrives hvilke interessenter, der påvirkes, fx vil et bortfald af Nationale Kliniske Vejledninger påvirke Regionerne. Institutionerne har gennemgået og bidraget til alle konsekvensbeskrivelser.

Som et supplement er der identificeret en række alternative opgavebortfald. Disse opgavebortfald finansieres af faste bevillinger, og skal ses som et alternativ/ supplement med færre/andre konsekvenser.

Det er væsentligt at nævne, at konsekvenserne forbundet med opgavebortfald er beskrevet *isoleret*. Hvis flere opgavebortfald realiseres for en institution, kan det således have yderligere konsekvenser ift. faglig bæredygtighed og fastholdelse af kompetencer. Dette gælder særligt SST, hvis bevillingsprofil er ~60%² finansieret af midlertidige bevillinger, der historisk set genforhandles i udløbsåret. 45 mio. kr. bortfalder i 2025¹ svarende til ~20% af SST's samlede bevilling, det bemærkes dog, at der også tilførtes ~62 mio. kr. ifm. ÆF24.

Det skal bemærkes, at opgavebortfald vurderes nødvendigt, hvis alle bevillingsbortfald skal realiseres. På de efterfølgende sider præsenteres mulige opgavebortfald, der skal overvejes i lyset af deres konsekvenser.

1. Udarbejdet af SST på baggrund af FL24-tal. Flere af de midlertidige bevillinger er flerårige, og optræder derfor ikke i bevillingsbortfaldet i 2025

2. Eksklusiv UK12-bevilling og bortfald - 72 mio. Kr. Inkl. UK12-bortfald

Ledelsesresume af opgavebortfald (II/II)

Tre typer af opgavebortfald

Type 1 - 1.1 Midlertidige opgaver, hvor bevilling bortfalder

Af det samlede bevillingsbortfald på 177,4 mio. kr. finansierer 80,5 mio. kr. opgaver, der kan bortfalde med begrænsede konsekvenser. Det vurderes, at disse opgaver bør bortfalde, hvis bevillingsbortfaldet skal realiseres i 2025.

Bortfaldet påvirker institutionerne forskelligt:

28,5 mio.kr	SDS	fx deling af data til Sundhedsreform 2022
18,9 mio.kr	STPS	fx midlertidig finansiering til nedbringelse af ventetid for udenlandske sundhedspersoner
13,6 mio.kr	SST	fx kulegravning af eksisterende alkoholbehandling
11,2 mio.kr	DEP	fx vidensopsamling til nedbringelse af overforbrug mv. af medicin
3,4 mio.kr	VIVE	fx midlertidigt videnscenter om børneinddragelse
2,5 mio.kr	SSI	fx midlertidig styrkelse af CBB
2,3 mio.kr	LMST	fx Internationalt samarbejde vedr. Life Science
80,5 mio.kr	I alt	

Der findes en fuld liste af denne type opgaver på de efterfølgende sider.

Type 2 - Øvrige opgaver, hvor bevilling bortfalder

Af det samlede bevillingsbortfald på 177,4 mio. kr. finansierer 102,5 mio. kr. opgaver, der vil have større konsekvenser. Det vurderes, at udvalgte opgaver svarende til 52,0 mio. kr. bør overvejes, hvis bevillingsbortfaldet skal realiseres i 2025 (heraf vurderes 16,5 mio. kr. at have begrænsede konsekvenser).

Bortfaldet påvirker institutionerne forskelligt:

12,7-38,8 ¹ mio.kr	SSI	fx overvågningsopgaver tidligere finansieret af regionerne
0-6,9 mio.kr	SST	De Nationale kliniske anbefalinger
3,9 mio.kr	DEP	fx bevilling relateret til opgaver forbundet med resortomlægning
0-2,5 mio.kr	STPK	Statsfinansiering af klagesager
16,5 - 52,0 mio.kr	I alt	

Der findes en fuld liste af denne type opgaver på de efterfølgende sider, inkl. vurdering af konsekvensen ved bortfald.

1. Omfatter 12,5 mio. kr. til Biobanken af SSI's grundbevilling.

Tre typer af opgavebortfald (fortsat)

Type 3 - 1.3 Opgaver der er finansiering til, men som kan overvejes bortprioriteret

Som alternativ/supplement til bevillingsbortfaldene er der identificeret mulige bortfald af øvrige opgaver (dvs. opgaver, der finansieres af driftsbevillinger) svarende til 23,8-72,1 mio. kr. Det vurderes, at disse opgaver bør overvejes, hvis bevillingsbortfaldet skal realiseres i 2025. Bortfaldet påvirker institutionerne forskelligt:

1,2-27,2 mio.kr.	SSI	fx central enhed for infektionshygiejne
9 -25,3 mio.kr.	VIVE	fx udarbejdelse af analyser
2,1-8,1 mio.kr.	STPS	fx rådgivning vedr. miljø- og socialmedicin
6,7 mio.kr.	SST	fx rationel farmakoterapi
3 mio.kr.	SDS	Analyser pba. nationale registre
1,7 mio.kr.	DEP	fx opgaver ifm. ressortansvar for testopgaven for COVID-19
0,1 mio.kr.	LMST	Tværgående nedjustering af faglige støttefunktioner og goder
0,1 mio.kr.	NCE	Tværgående nedjustering af faglige støttefunktioner og goder
23,8-72,1 mio.kr.	I alt	

Der findes en fuld liste af denne type opgaver på de efterfølgende sider, inkl. vurdering af konsekvensen ved bortfald.

Opgavebortfald bidraget til realisering af 156,3-204,6 mio. kr. - *noter at opgavebortfald bør ses i lyset af konsekvenser*

ISM har bevillingsbortfald svarende til 177,4 mio. kr. mellem 2024 og 2025 og en række af disse relaterer sig til konkrete opgaver. Alle bevillingsbortfald er identificeret ved gennemgang af finansloven, og dernæst er bevillingsbortfald kategoriseret om det er *midlertidige opgaver*, *hvor bevilling bortfalder* eller *øvrige opgaver*, *hvor bevilling bortfalder*. Endelig er der identificeret *opgaver der er finansiering til, men som kan overvejes bortprioriteret* - disse skal ses som et alternativ/supplement med færre/andre konsekvenser. Nedenfor ses de tre kategorier, samt potentialet forbundet med disse, og på de følgende sider gennemgås alle identificerede opgaver for hver kategori. Det bemærkes at alle opgavebortfald præsenteres som muligheder ift. at kunne realisere bevillingsbortfaldet i 2025.

Kategorier	Gevinst ¹ mio. kr.	Eksempler på opgaver - fokus på efterfølgende sider
1 Midlertidige opgaver, hvor bevilling bortfalder	80,5	<ul style="list-style-type: none"> SSI Midlertidig styrkelse af CBB DEP Opgaver relateret til sundhedsreform 2022, fx national kvalitetsplan for det nære sundhedsvæsen
2 Øvrige opgaver, hvor bevilling bortfalder <i>Noter, at 16,5 mio. kr. vurderes at have begrænsede konsekvenser</i>	52,0	<ul style="list-style-type: none"> STPS Opgaver ifm. akutplan for sundhedsvæsenet 2023 SDS Oplysninger om sundhedspersoners arbejdsmarkstilknytning
3 Opgaver der er finansiering til, men som kan overvejes bortprioriteret <i>Noter, at de 48,3 mio. kr. ekstra i det høje spænd har mærkbare konsekvenser</i>	23,8 - 72,1	<ul style="list-style-type: none"> SSI Central enhed for infektionshygiejne SDS Analyser pba. nationale registre
Total	156,3 - 204,6	

1. Spænd for realisering angivet ved 120,8 mio. kr. lavt spænd (Tiltag 1: 80,5 mio. kr., Tiltag 2: 16,5 mio. kr.; Tiltag 3: 23,8 mio. kr.), 156,3 mio. kr. højt spænd (Tiltag 1: 80,5 mio. kr., Tiltag 2: 52,0 mio. kr.; Tiltag 3: 23,8 mio. kr.), 204,6 mio. kr. total potentiale (Tiltag 1: 80,5 mio. kr., Tiltag 2: 52,0 mio. kr.; Tiltag 3: 72,1 mio. kr.); Bemærk: Mindre variationer sfa. afrundinger

Tiltag 1 | Mange initiativer med bevillingsudløb er forbundet med tilsvarende opgavefald, da deres formål er opfyldt - Dette frigiver 80,5 mio. kr. [I/II]

Opgaver, der kan bortfalde uden mærkbare konsekvenser

Økonomisk gevinst
mio. kr.

		Økonomisk gevinst mio. kr.
DEP	FFL-forhandling Life Science initiativer 2024Q1	1,8
	Sundhedsreform 2022 Mål om speciallæger i almen medicin	2,0
	Sundhedsreform 2022 Implementering af en national kvalitetsplan for det nære sundhedsvæsen	1,3
	National strategi for cyber- og informationssikkerhed Udmøntning på UK10	1,6
	National strategi for cyber- og informationssikkerhed Udmøntning på UK77	1,6
	SSA 2022 - 2025 Vidensopsamling til nedbringelse af overforbrug mv. af medicin	0,1
SDS	UK12 Konsolidering af kapacitet til datahåndtering, -analyse og overvågningsindsats i Sunddataplatform	8,0
	Sundhedsreform 2022 Deling af data som en forudsætning for sammenhængende forløb	7,0
	FFL-forhandling Modernisering af Sundhedsvæsenets Organisationsregister, SOR	6,0
	Sundhedsreform 2022 Forskning som grundlag for fremtidens patientbehandling	3,0
	FFL-forhandling Life Science initiativer 2024Q1	1,2
	FFL-forhandling IT-understøttelse af påmindelsesordning om vaccination vedr. influenza	0,9
	UK12 Monitorering og afrapportering ifm. COVID19	0,9
	Akutplan for sundhedsvæsenet 2023 Klargøring af data om specialuddannede sygeplejersker mv.	0,4
Digitaliseringsstrategi 2016 - 2020 Udmøntning til strategien	0,3	
VIVE	SSA 2021 - 2024 Videnscenter om børneinddragelse og udsatte børns liv	3,2
SSI	FL-forhandling Midlertidig styrkelse af CBB	2,2
	FFL-forhandling Life Science initiativer 2024Q1 ¹	0,2

1. Life science midlerne blev på FFL bevilget til DEP - Først på ændringsforslagene blev de videre distribueret som vist ovenfor;

Kilder: FL2024; Kategorisering kvalificeret med SSI, SST, DEP, VIVE, STPS, LMST og FM




Tiltag 1 | Mange initiativer med bevillingsudløb er forbundet med tilsvarende opgavefald, da deres formål er opfyldt - Dette frigiver 80,5 mio. kr. [II/II]

Opgaver, der kan bortfalde uden mærkbare konsekvenser

Økonomisk gevinst
mio. kr.

SST	SSA 2023 - 2026 Handlingsplan mod partnervold og -drab	3,7
	Regeringsaftale 2023 Kulegravning af eksisterende alkoholbehandling	3,0
	SSA 2021 - 2024 Løn for administration mv. af pulje for national afstigmatiseringsindsats	2,0
	SSA 2023 - 2026 Opgavevaretagelse ift. sjældne sygdomme	0,4
	10-årsplan for psykiatrien Udarbejdelse af faglige rammer for udbredelse af botilbudsteams	1,2
	Mindre tilskud til partnerskaber Indsatser under det nationale partnerskab for forebyggelse af selvmord	0,9
	FFL-forhandling Life Science initiativer 2024Q1	0,9
	SSA 2021 - 2024 Evaluering af pulje til etablering af ungdomsmodtagelser	0,5
	SSA 2021 - 2024 Løn for administration mv. af pulje for indsats mod spiseforstyrrelser og selvskaade	0,3
	Mindre tilskud til partnerskaber Videnscenter for sundhedsfaglig hjælp ved kønsidentitetsforhold (UK15)	0,1
	SSA 2023 - 2026 Understøttelse af den faglige kvalitet af rusmiddelbehandleruddannelsen	0,1
	SSA 2021 - 2024 Løn for administration mv. af pulje for etablering af ungdomsmodtagelser	0,1
SSA 2021 - 2024 Løn for SST sekretariat for nationalt partnerskab for forebyggelse af selvmord	0,1	
STPS	Akutplan for sundhedsvæsenet 2023 Nedbringelse af ventetid for udenlandske sundhedspersoner ¹	8,5
	UK12 Smitteopsporing ²	7,2
	FL-forhandling Ny Patientsikkerhedsdatabase	2,0
	Sundhedsreform 2022 Bedre anvendelse og udvikling af sundhedspersonalet kompetencer	0,9
LMST	FFL-forhandling Life Science initiativer 2024Q1	2,3
	PL-regulering ³	4,6
Total bevillingsbortfald for opgaver, der bortfalder uden mærkbare konsekvenser		80,5

1. Under antagelse af ændring af gebyrordningen, der med alt forventning vil træde i kraft 1. juli 2024; 2. Udskudt fra Spor A efter ønske fra STPS for samlet vurdering af kritisk opgavemasse på området; 3. PL-bidrag per institution: 2,8 mio.kr. DEP, 0,6 mio.kr. SDS, 0,5 mio.kr. SST, 0,3 mio.kr. STPS, 0,2 mio.kr. VIVE, 0,1 mio.kr. SSI; Kilder: FL2024; Kategorisering kvalificeret med SSI, SST, DEP, VIVE, STPS, LMST og FM

-  Mulighed for bortfald
-  Mulighed for bortfald, men vil påvirke en af institutionens væsentligste opgaver
-  Begrænset mulighed for bortfald

Tiltag 2 | Yderligere mulighed for at realisere 52,0 mio. kr. - heraf 16 mio. kr. med begrænsede konsekvenser, men resterende med mærkbare konsekvenser












Blandt opgaverne med bevillingsudløb, er der initiativer som fortsat vurderes sundhedsfagligt relevante eller er bundet op på lovgivning. Sidstnævnte har begrænset mulighed for bortfald, mens førstnævnte kan bortfalde - om end det kan være forbundet med væsentlige konsekvenser, hvorfor politisk stillingtagen er nødvendig

Opgaver, hvor bortfald/nedskalering har mærkbare konsekvenser ... men opgaven mangler finansiering fra 2025



Økonomisk gevinst
mio. kr.¹

Relevant ift.
bortfald

Bemærkning

SST	Nationale kliniske anbefalinger (NKA)	6,7			
SSI	Drift af Den Nationale Biobank (DNB)	13,0	41,2 mio. kr. forbundet med mærkbare sundhedsfaglige konsekvenser, hvis opgaverne afvikles		Ved afvikling, kan yderligere 12,5 mio. kr. realiseres
	Regional medfinansiering til styrket overvågning	1,3			Se Spor A for detaljer om overvågning. Finansiering vedrører MIBA-HAIBA.
	Intern prioritering til det specialdiagnostiske område	4,3			Det special diagnostiske område behandles samlet i tema 8
	Antistoffer, overvågning og påmindelser for influenza vacc.	6,5			Afdækket i sæsonvaccinationsdag
DEP	Håndtering af driftsopgaver	6,5	(44,8 mio. kr. inkl. PL-korrektion)		
	Reduktion i finansiering under indenrigsparagraffen (ifm. indfasning af ressortomlægning)	2,9			
STPS	Ligsyn og individtilsyn	24,2	59,3 mio. kr. forbundet med lov / myndighedsforpligtigelse		Tilsyn og smitteopsporing behandles samlet i tiltag 8
STPK	Statsfinansierede sager udover basisbevilling	6,1			2,5 mio. kr. inddraget i øvre spænd ved at lade Grønland/ Færøerne betale deres sagsomkostninger
SDS	Håndtering af bundne driftsopgaver	25,0	(62,6 mio. kr. inkl. PL-korrektion)		
LMST	Drift og vedligehold af data ifm. opbygning af lagre af kritiske lægemidler i primærsektoren	4,0			Per 1. juli 2024 træder ny lov i kraft for dette område Finansiering anmodet pr. FFL25

1. Som angivet i FL24; 2. Hvis en politisk aftale er indgået ifm. tidlige finanslove (2023 eller før), reguleres den aftalte bevilling for 2024 efter Økonomistyrelsens PL-satser - Hvis initiativet bortfalder/nedjusteres, bortfalder denne opregning også

Samlet økonomisk potentiale for   52 mio. kr. svarende til ~39,5 mio. kr. Inklusiv PL-Korrektion² og derudover yderligere 12,5 mio. kr. bortfald fra driftsbevillinger, hvis biobanken afvikles

Udvalgte kategori 2-opgaver forventes (for nu) at fortsætte for institutionerne, men dette kan genovervejes ifm. budgetanalysen (I/III)






Nedenfor fremgår formål og konsekvensbeskrivelser for opgaver med (fuldt eller delvist) bevillingsudløb, der fortsat vurderes sundhedsfagligt relevante

Bortfald	Formål med opgaven	Implikationer ved bortfald	Vurdering og gevinst
SST Nationale kliniske anbefalinger (NKA)	 <p>Vejledning og rådgivning</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificere sundhedsudfordringer med begrænset politisk efterspørgsel mhp. at modvirke forskelle i behandling på tværs af fx ift. geografi, ift. overbehandling eller lignende • Udarbejde vejledning ift. de identificerede sundhedsudfordringer - ofte pba. andre studier <p>Eksempler på vejledning fra 2022/2023</p> <ul style="list-style-type: none"> • "Hvilket beroligende lægemiddel bør man anvende til kortvarig symptomlindring af angst- ved indikation for farmakologisk behandling?" • "Bør man anvende forældretræningsprogrammer 	<ul style="list-style-type: none"> • Sundhedspersoner, politikere og borgere vil ikke modtage ny/opdateret vejledning fra SST til behandling af sundhedsudfordringer for emner med begrænset politisk prioritering • SST vil ikke i samme grad/hastighed kunne levere vidensbaseret vejledning - kompetencer indenfor litteraturgennemgang og evidensvurdering reduceres <p><u>Påvirkes ikke:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Generelle behandlingsvejledninger påvirkes ikke af bortfaldet - udarbejdes på samme niveau som 2024 	 <p>Opgave kan sandsynligvis bortfalde</p> <p>6,7 mio. kr. kan realiseres og udløber (fra intern prioritering) i '25</p>
SSI Drift af Den Nationale Biobank (DNB)	 <p>Forskning og vidensgenerering</p> <ul style="list-style-type: none"> • Understøtte en ambitiøs forskningsagenda med forskelligartet prøvesamling og moderne infrastruktur - i perioden 2012-2020 er der udgivet 375 artikler i videnskabelige tidsskrifter baseret på materiale fra biobanken <p>Eksempler på forskningsbrug</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Forholdet mellem immunforsvaret (særligt B- og T-cellerne) og en række markante infektionsforløb</i> • <i>Forholdet mellem vitamin D-niveau og risiko for alvorligt forløb med COVID-19</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Sundhedsforskning baseret på biologiske prøver skal trække data via regional infrastruktur (mindre avanceret end den nationale biobank) • SSI afgiver et værdifuldt aktiv og en potentiel indtægtskilde¹. Etableringen var dyr og selve afviklingen estimerer SSI til ~80 mio. kr.², hvorfor det er særligt dyrt at omstøde en evt. afvikling • Data fra de sidste 80-100 års prøver kan bibeholdes, men dette vil kræve finansiering (ukendt beløb) <p><i>Bemærk: 12,5 af de 25,5 mio. kr. finansieres af SSI's frie midler (ikke-øremærkede bevillinger og overskud på handelsvacciner). Bortfalder de 25,5 mio. kr. med denne opgave vil der være behov for at anvende vaccinehandlens overskud anderledes.</i></p>	 <p>Opgave kan sandsynligvis bortfalde</p> <p>25,5 mio. kr. kan realiseres og heraf 13 mio. kr. med udløb i '25</p>

1. I 2023 havde Biobanken indtægter på 3 mio. kr.; 2. Heraf nedskrivning for 30,6 mio. kr., dertil kommer afvikling af prøver samt advisering om afvikling af hver enkelt prøve - SSI estimerer i alt 80-100 mio. kr.; Kilder: Sundhedsstyrelsen ("Hvad er en national klinisk anbefaling (NKA)?""); "Notat vedr. nationale kliniske anbefalinger i regi af Sundhedsstyrelsen - konsekvenser af bortfald af bevilling"); Statens Serum Institut ("Biobanken fylder 10 år"); FL2024

Udvalgte kategori 2-opgaver forventes (for nu) at fortsætte for institutionerne, men dette bør genovervejes ifm. budgetanalysen (II/III)





Nedenfor fremgår formål og konsekvensbeskrivelser for opgaver med (fuldt eller delvist) bevillingsudløb, der fortsat vurderes sundhedsfagligt relevante

Bortfald	Formål med opgaven	Implikationer ved bortfald	Vurdering og gevinst
SSI Regional medfinansiering til styrket overvågning	 Forskning, mv. <ul style="list-style-type: none"> Styrke indsatsen for overvågning af infektioner og smitsomme sygdomme. Finansieringen vedrører systemet MIBA-HAIBA 	<ul style="list-style-type: none"> Spor A beskriver udvalgte varige bevillingsniveauer for overvågning og de dertilhørende konsekvenser - uden behov for denne 1-årige midlertidige bevilling, hvorfor den vurderes relevant for bortfald. Se Spor A for detaljer om implikationer for overvågning. 	 Relevant for nedskalering, men forhandles i ØA¹ 1,3 mio. kr. kan realiseres og udløber i '25
SSI Intern prioritering til det specialdiagnostiske område	 Forskning og vidensgenerering <ul style="list-style-type: none"> Kompensere SSI for regionernes merforbrug af diagnostiske analyser af sjældne sygdomme Midlertidigt at dække omprioriteringsbidraget for området <p style="border: 1px dashed gray; padding: 2px;">Generel optimering eller fald i aktivitet nødvendig for realisering; Specialdiagnostisk behandles samlet i Tema 8</p>	<ul style="list-style-type: none"> Bortfald vil påvirke SSI's mulighed for at levere det aftalte antal analyser¹- Bevillingsfaldet skal realiseres gennem lavere aktivitet, som er afstemt i ny ØA-aftale (se Tema 8). 	 Relevant for nedskalering 4,3 mio. kr. kan realiseres og udløber (fra intern prioritering) i '25
SSI Antistoffer, overvågning og påmindelser for influenza vaccination	 Vejledning og rådgivning <ul style="list-style-type: none"> Øge vaccinationstilslutningen ved særlig påmindelsesindsats for influenza og pneumokokvaccination ifb. COVID-19 	<ul style="list-style-type: none"> Begrænset effekt - I regerings sag for sæsonvaccination er der bevilget tilstrækkeligt til at løfte påmindelser for både COVID19 og Influenza for de tidligere UK12 midler 	 Relevant for nedskalering 6,5 mio. kr. kan realiseres og udløber i '25

1. Finansieringen i 2024 forhandlet ved aktstykke 320 Revideret aktstykke om statens bloktilskud til kommunerne for finansåret 2022; Kilder: Interviews med SSI, Økonomi afd. og DEP, Koncernøkonomi; FL2024; 1. jf. ØA18

Udvalgte kategori 2-opgaver forventes (for nu) at fortsætte for institutionerne, men dette bør genovervejes ifm. budgetanalysen (III/III)

Nedenfor fremgår formål og konsekvensbeskrivelser for opgaver med (fuldt eller delvist) bevillingsudløb, der fortsat vurderes sundhedsfagligt relevante




Bortfald	Formål med opgaven	Implikationer ved bortfald	Vurdering og gevinst
DEP Håndtering af driftsopgaver	 <p>Udvikling, analyse og evaluering</p> <ul style="list-style-type: none"> Afvikle pukkel forbundet til øgede sagsbehandlingstider og aktivitet for folketings-/ministerbetjening opbygget under COVID-19 <p><i>Bemærk: 4,5 mio. kr. i statsbevilling - Yderligere 2 mio. kr. tilgår fra intern prioritering</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> Det er uklart, hvordan midler anvendes i dag, og de kan således finansiere anden drift DEP vurderer ikke, at aktivitetsniveauet er som før COVID-19 - Sagsbehandlingstiden er blevet nedbragt fra gns. ~76 dage i Q4 2021 til ~22 dage i H1 2023. Ca. 20% af førsteinstanssagerne går dog fortsat udover offentlighedslovens 7-dages frist ISM har dog allerede - udover denne midlertidige statslige bevilling på 4,5 mio. kr. - fået en varig bevilling på 13,3 mio. kr. som følge af et generelt højere aktivitetsniveau post-COVID19 	<p> Relevant for nedskalering, men kræver yderligere indsigt i den konkrete opgave</p> <p>6,5 mio. kr. kan realiseres og udløber i '25 (heraf 2 mio. kr. fra intern prioritering)</p>
DEP Kongelig resolution	 <p>Udvikling, analyse og evaluering</p> <ul style="list-style-type: none"> Departementet har fra resortomlægningen i december 2022 fået en årlig bevilling på ~58 mio. kr. for indenrigsområdet - Denne falder nu til ~55 mio. kr. 	<ul style="list-style-type: none"> Bevillingen skulle oprindeligt dække merbehov ifm. resortomlægning december 2022, og da ressortomlægningen er indfaset, vurderes det at merbehov er bortfaldet 	<p> Relevant for nedskalering</p> <p>2,9 mio. kr. kan realiseres og udløber i '25</p>

Andre kategori 2-opgaver er myndighedsopgaver/lovbundne og bør finansieres på anden vis

Nedenfor fremgår formål og konsekvensbeskrivelser for opgaver med (fuldt eller delvist) bevillingsudløb, der er bundet op på lovgivning

Bortfald	Formål med opgaven	Implikationer ved bortfald	Vurdering og gevinst
STPS Ligsyn og individtilsyn	 Gennemførelse af tilsyn <ul style="list-style-type: none"> Monitorere og føre tilsyn med sundhedspersoner samt rådgive politiet ift. dødsårsag ifm. dødsfald inkl. ansvar for, at der skrives dødsattest 	<ul style="list-style-type: none"> Opgaven er lovbunden - Manglende finansiering vil reducere kvaliteten for opgaveløsningen på øvrige områder 	<ul style="list-style-type: none">  Opgave kan ikke bortfalde - mulige justeringer behandles i tema 8 24,2 mio. kr. skal ellers finansieres Området udgør total -77 mio. kr.
Opgaven behandles separat i Tema 7			
STPK Statsfinansierede sager udover basisbevilling	 Behandling af sager <ul style="list-style-type: none"> Behandling af statsfinansierede klager. Disse er bestemt i lovgivning og udgør ca. ~5% af klagesager Bevillingen bliver anvendt som betaling for det faktiske antal gennemførte sager for staten med fast takst, samt nye områder udenfor basisbevillingen (COVID-19 relateret samt Ankenævn for tilsynsafgørelser)¹ 	<ul style="list-style-type: none"> Opgaven er lovbunden og skal således løses. Dette vil formentligt påvirke ressourcer til andre sagstyper Alternativt kan lovændring overvejes, da ~2,5 mio. kr. af bevillingen dækker Grønlands og Færøernes udgifter til patientklager. På andre sagsområder, afholder Grønland og Færøerne selv disse omk. 	<ul style="list-style-type: none">  Opgave kan ikke nedskaleres - skal finansieres 6,1 mio. kr. skal finansieres - Heraf mulig finansiering for 2,5 mio. kr. identificeret
SDS Håndtering af bundne driftsopgaver	 Drift af systemer mv. <ul style="list-style-type: none"> Bevillingen vedrører basal kernetid af SDS' samfundskritiske opgaver, jf. budgetanalysen af SDS fra juni 2023 	<ul style="list-style-type: none"> Midlerne indgår i SDS generelle drift, hvorfor den konkrete anvendelse ikke kan udspecificeres Budgetanalysen fra juni 2023 angiver en strukturel ubalance for SDS. Der er således en risiko for, at bortfald vil medføre afvikling af kerneopgaver for sundheds-dataområdet 	<ul style="list-style-type: none">  Opgave kan ikke nedskaleres - skal finansieres 25 mio. kr. skal finansieres
LMST Data ifm. lagre af kritiske lægemidler	 Drift af systemer mv. <ul style="list-style-type: none"> Sikre drift og vedligeholdelse af data ifm. opbygning af lagre af kritiske lægemidler i primærsektoren (Minerva) 	<ul style="list-style-type: none"> Per 1. juli 2024 træder ændring af lov om lægemidler i kraft (tilføjelse til lov om lægemidler § 75), hvorfra denne datahåndtering bliver en del af LMSTs myndighedsopgave. 	<ul style="list-style-type: none">  Opgave kan ikke bortfalde - skal finansieres 4 mio. kr. skal finansieres

1: Ifølge årsregnskab udgøres primært merforbrug af COVID-/vaccine-relaterede sager; Kilder er derudover FL2024, Lægemedellov; Klage- og erstatningsloven; SDS Budgetanalyse 2023

















-  Mulighed for bortfald
-  Potentiel gevinst med mærkbare konsekvenser - inkluderet i højt spænd
-  Begrænset mulighed for bortfald

Tiltag 3 | 23,8 - 72,1 mio. kr. i alternative bortfald identificeret

Der er yderligere identificeret en række alternative bortfaldsmuligheder, so enten angiver opgaver med færre konsekvenser end tiltag 2 eller opgaver, der kan bortfalde med en kort realiseringshorisont, dog med væsentlige konsekvenser

Opgaver, der kan bortfalde som alternativ til tiltag 2

... da opgaver fortsat har finansiering i 2025

		Økonomisk gevinst mio. kr.	Relevant ift. bortfald	Bemærkning
STPS	Rådgivning vedr. miljø- og socialmedicin	6,0		Kræver politisk stillingtagen Opgave er en del af STPS' myndighedsopgave
	Reduktion i læringsaktiviteter	1,0		
VIVE	Reducering af VIVE's grundbevilling	9,0		Indgår i ISM Forskningsbudget  ¹
	Medfinansiering af fællesomk. for fondsfinansieret forskning	16,3		Gevinst kan realiseres relativt hurtigt, men påvirker mulighed for gearing. Indgår i ISM Forskningsbudget  ¹
SSI	Statslig forsknings- og udviklingsbevilling	8,8		Gevinst kan realiseres relativt hurtigt, men påvirker mulighed for gearing. Indgår i ISM Forskningsbudget  ¹
	Medfinansiering af fællesomk. for fondsfinansieret forskning	10,8		Gevinst kan realiseres relativt hurtigt, men påvirker mulighed for gearing. Indgår <i>ikke</i> i ISM Forskningsbudget
	Central enhed for infektionshygiejne	6,4		
	Nedjustering af aktiviteter indenfor antibiotikaresistens	1,2		
SDS	Analyser pba. nationale registre	~ 3,0		
DEP	Ressortansvar for testopgaven for COVID-19	1,6		
SST	Rationel farmakoterapi - bredt oplysende aktiviteter	2,5		Derudover 1,5 mio. kr. meldt ind i statens arbejdsprogram
	Reduktion i forebyggende aktiviteter	3,0		
ISM	Tværgående nedjustering af faglige støttefunktioner og goder	2,5		Heraf SST: 1,1; STPS: 1,1 og 0,1 for både DEP, LMST & NCE







Bemærk: ~34 mio. kr. vurderes at indgå i ISMs forskningsbudget¹

Samlet økonomisk potentiale for  -  **23,8 - 72,1 mio. kr.**

1. VIVE & SSI indgår i ISMs forskningsbudget, hvor størstedelen af VIVEs driftsbevilling (UK10) er registreret på forskningsbudgettet. For SSI er ~9 mio. kr. af driftsbevillingen (UK10) registreret på forskningsbudgettet, som tilsvare SSI's *Statslige Forsknings- og udviklingsbevilling*. Samlet er der derfor tiltag med en økonomisk gevinst på 34,1 mio. kr., som er registreret på ISMs forskningsbudget. Det kan undersøges hvorvidt en evt. opretholdelse af nogle af beredskabsopgaverne hos e.g. SSI har den rette karakter for at kunne registreres på forskningsbudgettet.

I kategori 3 er der identificeret ~72 mio. kr. alternative bortfald (I/V)

Nedenfor fremgår formål og konsekvensbeskrivelser for alternative bortfaldsmuligheder, der enten angiver opgaver med færre konsekvenser end tiltag 2 eller opgaver, der kan bortfalde med en kort realiseringshorisont, dog med væsentlige konsekvenser

Bortfald	Formål med opgaven	Implikationer ved bortfald	Vurdering og gevinst
STPS Rådgivning vedr. miljø- og socialmedicin	 Vejledning og rådgivning	<ul style="list-style-type: none"> • Rådgive regioner og kommuner om de sundhedsrelaterede konsekvenser af forskellige miljøforhold fx i relation til drikkevand, jordforurening og indeklima samt sundhedsjura og socialmedicinske temaer <p>OBS! Opgaven er en del af STPS' myndighedsopgave jf. Sundhedslov §212a stk. 4 - Bortfald kræver lovændring</p>	 6 mio. kr.¹ <i>Potentiale angiver et opgavebortfald for STPS' rådgivning på området for miljø- og socialmedicin. Rådgivning vedr. smitsomme sygdomme opretholdes.</i>
STPS Reduktion i læringsaktiviteter	 Vejledning og rådgivning	<ul style="list-style-type: none"> • Formidle sundhedsmæssige udfordringer og løsninger i sundhedsvæsenet og for sundhedsfagligt personale <p>Oplysningskampagner rettet mod sundhedspersoner og forebyggende indsatser bortfalder. Der vurderes begrænsede konsekvenser for dette tiltag, da der er et væsentligt overlap til SST's myndighedsopgave</p>	 1 mio. kr.² <i>Potentiale angiver en nedskalering</i>
VIVE Reduktion i grundbevilling	 Udvikling, analyse og evaluering	<ul style="list-style-type: none"> • I februar 2024 indførte ISM og FM en ny strategisk bevilling til VIVE, der finansierer 3-5 større analysetemaer over en 4-årig periode <p>Det er muligt at reducere grundbevillingen, men det vil have konsekvenser ift. VIVE's drift. DEP bevarer muligheden for at sætte strategisk dagsorden⁴. Der er dog tale om nye midler siden 2024, så niveauet forventes ikke at påvirkes markant ift. 2023. Det vurderes derfor, at et beløb svarende til den ny-indførte bevilling kan bortfalde</p> <p><i>Bemærk: Bevillingen muliggør medfinansiering fra fonde, hvorfor faldet i forskningsaktivitet i VIVE potentielt vil være markant mere end 9 mio. kr.²</i></p>	 9 mio. kr.⁵ <i>Potentiale angiver en nedskalering af VIVE's forskning</i> OBS! Indgår i ISM's Forskningsbudget

1. Baseret på tidsregistreringer 2023: 2,9 ÅV Miljø og hygiejne rådgivning og 3,8 ÅV rådgivning til social- og sundhedsvæsen afrundet til 6 ÅV med pris på -1 mio. kr.. Noter, at der i 2023 var 3,3 mio. kr., men der er efterspurgt merbevilling i 2025, og der tages således udgangspunkt i de selvregistrerede ÅV; 2. Baseret på tidsregistreringer 2023 i Vidensformidling og Læring - Der er tale om en -40% reduktion i ÅV; 3. I praksis har Social-, Bolig- og Ældreministeriet anvendt ca. halvdelen af trækningsretten (uden kompensation til ISM). Alligevel har der de sidste 5 år været et mindreforbrug på mellem 1,1-3,9 mio. kr.; 4. Noter, at VIVE mener reduktionen vil påvirke DEP's mulighed for at påvirke strategisk retning. Dette er ikke yderligere uddybet. 5. Trækningsretten udgør 18,1 pct. af grundbevillingen, svarende til -9 mio. kr. i 2024; Kilder: Indberetninger til Statens arbejdsprogram; "Ny rapport peger på svagheder i diagnosesikkerhed", Dansk Selskab for Patient Sikkerhed

I kategori 3 er der identificeret ~72 mio. kr. alternative bortfald (II/V)







Nedenfor fremgår formål og konsekvensbeskrivelser for alternative bortfaldsmuligheder, der enten angiver opgaver med færre konsekvenser end tiltag 2 eller opgaver, der kan bortfalde med en kort realiseringshorisont, dog med væsentlige konsekvenser

Bortfald	Formål med opgaven	Implikationer ved bortfald	Vurdering og gevinst
VIVE Medfinansiering af fællesomk.	 Forskning mv. <ul style="list-style-type: none"> Medfinansiering af fondsfinansieret forskning dækker fællesomkostningerne ifm. forskning, hvor fonde kun dække direkte omkostninger (primært private fonde). Medfinansieringen er således med til at geare forskningsmidler, da det kan være en forudsætning for at tiltrække fondsfinansiering 	<ul style="list-style-type: none"> Afvikling af VIVEs mulighed for medfinansiering vil reducere forskningsaktiviteten: Gearingen betyder, at faldet i forskningsaktivitet kan være op mod $3-4x^3$ bevillingsbesvarelsen (svarende til 48-65 mio. kr., eller ~25% af VIVE's totale forskningsaktivitet) 	 Op til 16 mio. kr.¹ <i>Potentiale angiver en nedskalering (~25%) af VIVE's totale forskningsaktivitet</i> <i>Bevilling kan justeres - totalt bortfald vurderes at have store konsekvenser</i>
SSI Statslig forsknings- og udviklingsbevilling	 Forskning mv. <ul style="list-style-type: none"> Forskning indenfor bl.a. medfødte sygdomme og epidemiologi. Denne "frie" bevillingsfinansiering (ikke-øremærket eller ØA-finansieret) udgør <5% af den totale forskning på SSI 	<ul style="list-style-type: none"> Mindre forskning (<5% af den totale forskning) på SSI fra den direkte finansierede forskning SSI's direkte indflydelse på forskningsdagsorden reduceres - det er dog stadig muligt med ekstern finansiering 	 8,8 mio. kr.² <i>Potentiale angiver en nedskalering (5%) af SSI's totale forskningsaktivitet</i> OBS! Indgår i ISM's Forskningsbudget
SSI Medfinansiering af fællesomk.	 Forskning og vidensgenerering <ul style="list-style-type: none"> Medfinansiering af fondsfinansieret forskning dækker fællesomkostningerne ifm. forskning, hvor fonde kun dække direkte omkostninger (primært private fonde³). Medfinansieringen er således med til at geare forskningsmidler, da det kan være en forudsætning for at tiltrække fondsfinansiering - denne omkostning forventes at øges fra 5-6,5 mio. kr. i 2022-2023 til 10,8 mio. kr. i 2024 	<ul style="list-style-type: none"> Afvikling af SSI's mulighed for medfinansiering vil reducere SSI's forskningsaktivitet, men det vil variere mellem de forskellige fonde: Gearingen betyder, at faldet i forskningsaktivitet kan være op mod $2-4x^4$ bevillingsbesvarelsen (svarende til 20-40 mio. kr., eller ~10% af SSI's forskningsaktivitet) 	 Op til 10,8 mio. kr.⁵ <i>Potentiale angiver en nedskalering (~10%) af SSI's totale forskningsaktivitet</i> <i>Bevilling kan justeres - totalt bortfald vurderes at have konsekvenser</i>

1. Jf. Årsrapport '23 har VIVE medfinansieret 16,3 mio. kr. for 47,1 mio. kr. tilskudsfinansieret forskning; 2. Baseret på SSI Grundbudget 2024; 3. Fondene's finansiering kan 10% gennemsnitligt anvendes til FO - Dette er væsentligt lavere end 35-50% FO sats for hhv. tør og våd forskning; 4. Jf. Årsrapport '23 er der modtaget hhv. 6,6 og 16 mio. kr. i bevilling fra ikke offentlige tilskudsgivere til forskning, mens GB'24 angiver hhv. 6,5 og 9,6 (prognose) mio. kr. i FO medfinansiering fra SSI - Den faktisk realiserede FO afregning for 2023 er estimeret til 5 mio. kr. pba. de faktisk registrerede ÅV i regnskab'23 på UK95a vs prognoseret ÅV i GB'24 på UK95a; 5. Baseret på SSI Grundbudget 2024; Kilder: FL2024

I kategori 3 er der identificeret ~72 mio. kr. alternative bortfald (III/V)

Nedenfor fremgår formål og konsekvensbeskrivelser for alternative bortfaldsmuligheder, der enten angiver opgaver med færre konsekvenser end tiltag 2 eller opgaver, der kan bortfalde med en kort realiseringshorisont, dog med væsentlige konsekvenser




Bortfald	Formål	Implikationer ved bortfald	Økonomisk gevinst
SSI Central enhed for infektionshygiejne (CIE)	 Vejledning og rådgivning	<ul style="list-style-type: none"> Varetage den centrale koordinering af det infektionshygiejniske arbejde gennem rådgivning og vejledning af primær og sekundær sundhedssektor, diverse ministerier og styrelser Overvåge forekomsten af MRSA og CPO i samarbejde med SSI's laboratorier Udarbejde nationale infektionshygiejniske retningslinjer 	 6,4 mio. kr.² <i>Potentiale angiver et opgavebortfald for SSI's aktiviteter indenfor infektionshygiejne</i>
SSI Nedjustering af aktiviteter indenfor antibiotikaresistens	 Forskning & Beredskab	<ul style="list-style-type: none"> Forskning i isolater fra resistente bakterier Overvåge udviklingen i antibiotikaforbruget og antibiotikaresistens i mennesker, med en årlig opsamlende rapport i samarbejde med Fødevarerinstitutionen - SSI's laboratorium er et europæisk referencelaboratorium for antibiotikaresistens i humane infektioner 	 1,2 mio. kr.³ <i>Potentiale angiver en nedskalering af AMR aktivitet i SSI (~5%)</i>
SDS Analyser pba. nationale registre	 Forskning og vidensgenerering	<ul style="list-style-type: none"> Løbende formidling af tal og analyser, der belyser forekomsten af visse sygdomme, forbruget af lægemidler samt aktivitet, effektivitet og kvalitet i det danske sundhedsvæsen <p>Eksempler på udgivelser fra 23/24</p> <ul style="list-style-type: none"> Års- og kvartalsrapportering for monitorering af kræftområdet samt større rapport for Kræftoverlevelse i Danmark 2008-2022 Minirapport: Dødsårsagsregistret Minianalyse: Brug af lægemidler 	 3 mio. kr.⁴ <i>Potentiale angiver et opgavebortfald for SDS's registerbaserede analyser</i>

Bemærk: SDS vurderer at denne opgave blev belyst i Budgetanalysen af SDS - det er dog relevant at genoverveje et bevillingsbortfald

1. Det bemærkes, at SST ikke ser aktiviteterne som direkte overlappende; 2. Baseret på regnskab 2023; 3. Baseret på SSI Grundbudget 2024; 4. Estimeret som 35% af nettoomkostninger for Analyse, Strategi og Økonomi per regnskabsdata 2023 (svarende til halvdelen af afdelingens på aktivitet for "Dataindsamling, bearbejdning og udstilling" samt "Overvågnings- og analysefunktioner"); Kilder: FL2024; Regnskabsdata 2019-2023; SSI Grundbudget 2024

I kategori 3 er der identificeret ~72 mio. kr. alternative bortfald (III/V)


Nedenfor fremgår formål og konsekvensbeskrivelser for alternative bortfaldsmuligheder, der enten angiver opgaver med færre konsekvenser end tiltag 2 eller opgaver, der kan bortfalde med en kort realiseringshorisont, dog med væsentlige konsekvenser

Bortfald	Formål	Implikationer ved bortfald	Økonomisk gevinst
DEP Ressortansvaret for testopgaven for COVID-19	 Sundhedsberedskab	<ul style="list-style-type: none"> Tilrettelægge og koordinere testindsatsen for COVID-19 i samarbejde med relevante institutioner <p><i>Bemærk: Modsat DEP, blev SSI's bevilling til opgaven udlovet som midlertidig¹</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> Det vurderes, at opgaven kan afvikles uden større konsekvenser. Bevillingen anvendes potentielt til finansiering af øvrige beredskabsaktiviteter og/eller kompetencer, som kan være relevante at opretholde <p>✓ 1,6 mio. kr.</p>
SST Rational farmakoterapi (IRF) - Bredt oplysende aktiviteter	 Vejledning og rådgivning	<ul style="list-style-type: none"> Fremme rationel brug af lægemidler - både i valget mellem lægemidler, og med anbefalinger til fravalg. Dette er en kerneopgave for SST fx ift. betjening af myndigheder <p>Eksempler på oplysningsaktiviteter</p> <ul style="list-style-type: none"> Månedssrapporter (~6 årligt) fx søvnproblemer og diagnostik af astma og KOL <p><i>Bemærk, både IRF og NKA varetages af Evidensbaseret Medicin - Ved bortfald af begge opgaver vil afdelingen og de dertilhørende kompetencer tæt på afvikles</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> Aktiviteter i rational farmakoterapi reduceres til håndtering af bestillinger og henvendelser - begrænset proaktiv udarbejdelse af information og vejledning <p>✓ 2,5 mio. kr.²</p> <p><i>Derudover 1,5 mio. kr. indmeldt i statens arbejdsprogram og forventes at blive realiseret - Finansiering af resterende 2,5 mio. kr. aktivitet finansieres fra 2025 af ØA</i></p>
SST Reduktion i forebyggende aktiviteter	 Vejledning og rådgivning	<ul style="list-style-type: none"> Vejledning af borgere og kommuner gennem bl.a. kampagner, faglige anbefalinger mhp. at fremme folkesundheden, herunder folkesundhedsloven <p>Eksempler på produkter</p> <ul style="list-style-type: none"> Inspirationskatalog med eksempler på, hvordan kommuner kan skabe sunde rammer og fællesskaber uden alkohol som omdrejningspunkt Kvalitetsstandarder for kommunale forebyggelses-tilbud til borgere med kronisk sygdom Anbefalinger for fysisk aktivitet per aldersgruppe 	<ul style="list-style-type: none"> Der vil være mindre inspirationsmateriale og vidensindsamling (~10% reduktion) særligt rettet mod borgere og kommuner. Reduktion kan potentielt øge risikoen for en forværring af folkesundheden (fx ift. alkohol, mental sundhed, og ulighed i sundhed), som i sidste ende kan risikerer at tynde sundhedsvæsenet <p>✓ 3 mio. kr.</p> <p><i>Potentiale angiver en nedskalering af SST's forebyggende aktiviteter (~10% reduktion)</i></p>


1. SSI's blev bevilliget 3 mio. kr. i 2023 og 1 mio. kr. i 2024; 2. Estimeret på baggrund af SST GB'24: 1 mio. kr. ØD og samt 30% af ÅV i Evidensbaseret medicin (Totalt: 10ÅV - antager dermed approx. lige opgavesplit mellem NKA, IRF og øvrigt); Kilder: FL2024, Aftaler om den kommunale og regionale økonomi 2023

I kategori 3 er der identificeret ~72 mio. kr. alternative bortfald (V/V)

Nedenfor fremgår formål og konsekvensbeskrivelser for alternative bortfaldsmuligheder, der enten angiver opgaver med færre konsekvenser end tiltag 2 eller opgaver, der kan bortfalde med en kort realiseringshorisont, dog med væsentlige konsekvenser

Bortfald	Formål med opgaven	Implikationer ved bortfald	Vurdering og gevinst
ISM Nedjustering af faglige støttefunktioner	Øvrig drift udenfor kerneopgave Identificerede poster udenfor kerneopgaver: <ul style="list-style-type: none"> Tid anvendt på "Faglige støttefunktioner"² reduceres til STPK benchmark for SST og STPS Folkemøde 	<ul style="list-style-type: none"> Større ændringer kan potentielt reducere medarbejdertilfredshed. Der vurderes dog at være tale om en begrænset reduktion i aktivitetsniveau Bemærk at potentiale på tværs af ISM kan være større - <i>aktiviteter ikke registreret i alle institutioner</i> 	 2,5 mio. kr.²

1. Faglige støttefunktioner dækker bl.a. over morgenmøder, fejring, blomster til nye medarbejdere, kontordage mv. - Kun SST og STPS der er inddraget i potentiale, da der ikke er registreret tider på sammenligneligt niveau for øvrige institutioner - Det totale potentiale forventes større, men forskelle i registreringsramme vanskeliggør total beregning; 2. Fordeling: 2 mio. kr. faglig støttefunktioner (1 mio. kr. SST og 1 mio. STPS) samt 0,5 mio. kr. på folkemøde (0,05-0,11 mio. kr. for hhv. LMST, NCE, SST, STPS, DEP); Kilder: SST Grundbudget 2024; Regnskabsdata og tidsregistreringer 2023



Budgetanalyse af ISM - Delrapport for Spor B om generel drift

- 1 Introduktion | Budgetanalysen og dens kontekst
- 2 Introduktion | Driften i ISM
- 3 Resultater | Den fremtidige drift i ISM
- 4 Resultater | De 7 temaer - Tema 2 konsolidering af institutioner

Ledelsesresume af konsolidering af institutioner (I/III)

Kontekst

ISM's ministerområde består i dag af 11 institutioner og et departement med væsentlig variation i størrelse og opgaveportefølje - fra 8 årsværk i den mindste institution til +800 årsværk i den største. Ministerområdet varetager en bred og kompleks opgaveportefølje, og antallet af institutioner giver behov for en høj grad af koordinering mellem departement og institutioner samt institutionerne imellem. Dette er omkostningstungt og udfordrer styring på ministerområdet¹.

Ifm. budgetanalysen er det relevant at vurdere potentielle muligheder for at forenkle ministerområdet, som bl.a. kan bidrage bedre styring, styrkede faglige fællesskaber samt bæredygtighed og bedre anvendelse af ressourcer.

Analysen

I analysen beskrives forskellige muligheder for konsolidering af institutioner i ISM. Tiltagene bidrager alle til en forenkling af ministerområdet, men har derudover flere forskellige formål, fx:

- Sikre bæredygtig og effektiv opgavevaretagelse i lyset af ændringer i en institutions opgaveportefølje eller finansiering.
- Sikre bæredygtig og effektiv opgavevaretagelse i lyset af institutionens størrelse.
- Styrke faglige fællesskaber og snitflader mellem institutioner.

For hvert tiltag beskrives formålet med tiltaget, de berørte institutioner og enheder, samt de tilhørende implikationer ved en konsolidering.

De enkelte tiltag påvirker én eller flere institutioner. Tiltagene er drøftet med styregruppen, ISMs departements direktion og de relevante institutioner mhp. på at belyse perspektiver på og implikationer af tiltagene. Størstedelen af de involverede institutioner har bidraget med skriftligt input til de fremsatte tiltag, og disse er så vidt muligt indarbejdet i materialet.

Analysen (fortsat)

Den økonomiske gevinst er baseret på en forventet reduktion i årsværk som følge af stordrift ift. *ledelse, administration og støttefunktioner*. Den forventede effekt ved konsolidering af institutioner varierer på tværs af tiltag, og tager bl.a. udgangspunkt i ratioen mellem faglige årsværk og administrative årsværk mellem institutioner, ledelsesspænd, benchmarks mv. I den økonomiske gevinst er der *ikke* indregnet effekter som fx reduktion af øvrige driftsposter (hjemmeside, serviceaftaler, licenser, abonnementer, mv.) eller optimering i faglige enheder (fx mulige procesoptimeringer og/eller synergieffekter i enheder med ensartede opgaver). Dette skal afdækkes yderligere inden en evt. implementering. De fleste tiltag kan indføres indenfor 1 år, hvis ønsket er at realisere bevillingsbort-faldet hurtigst muligt. Dog anbefales det, at der gives min. 1-2 måneder til at designe den nye organisation, inden implementering påbegyndes, og at der ifm. implementeringen gives 5-6 måneder til fx rekruttering, midlertidigt lavere produktivitet m.m. Et enkelt initiativ har en længere indfasning; dette uddybes i afsnit om de enkelte tiltag.

Konsekvenserne er belyst ved at beskrive, hvordan en konsolidering forventes at påvirke de involverede institutioner ift. faglige synergier, styring af ISM, fagligt fokus/'brand' samt medarbejderfastholdelse og andre transaktionsomkostninger. For enkelte konsekvenser beskrives mitigerende handlinger.

For alle tiltag er der udarbejdet en eller flere *mulige* organiseringer efter konsolidering mhp. at illustrere hvordan institutionerne kan sammentænkes. Det anbefales dog, at dette belyses mere i detaljen inden en evt. implementering.

På følgende side præsenteres de enkelte tiltag samt deres konsekvenser.

1. Dette behandles yderligere i Tema 7 om styring

Ledelsesresume af konsolidering af institutioner (II/III)

Fire konsolideringstiltag

Tiltag 1 - Benchmarkingenheden

For Benchmarkingenheden er der udarbejdet 2 scenarier med økonomisk gevinst på mellem 0-7,8 mio. kr.:

1) Sammenlægning med VIVE

- Sammenlægningen bidrager til at styrke faglige fællesskaber og faglige snitflader ift. fælles analytiske fokusområder, og vil bidrage til at robustgøre Benchmarkingenheden for fremtiden ift. både kompetencer og 'brand'
- Ved sammenlægning med VIVE kan der realiseres en mindre økonomisk gevinst svarende til 0-1,3 mio. kr., som afhænger af hvorvidt Benchmarkingenheden indgår som *selvstændig enhed* i VIVE eller som en del af et eksisterende kontor, samt beslutning vedrørende fastholdelse af bestyrelse.
- Der er risiko for at miste BENCH's selvstændige fokus på systematisk benchmarking af den kommunale og regionale opgaveløsning samt enhedens 'brand' - dette kan dog mitigeres hvis BENCH etableres som selvstændigt kontor og opretholder bestyrelse og 'brand' og/eller ved at markedsføre BENCH's udgivelser under dette 'brand' - det vurderes, at markedsføringen kan styrkes under VIVE.

2) Afvikling af Benchmarkingenheden

- Ved afvikling af BENCH kan der realiseres en økonomisk gevinst på svarende til 7,8 mio. kr.
- En afvikling medfører et bortfald af kompetencer med dybt indblik i og erfaring med analyser vedrørende kommuner og regioners økonomi og opgaveløsning. Det vil desuden, alt andet lige, medføre et mindre fokus på kommuner og regioners opgaveløsning - dette kan dog mitigeres ved at lade hele/dele af den eksisterende opgaveportefølje i BENCH overgå til DEP eller VIVE

Den økonomiske gevinst, konsekvenser inkl. muligheder for mitigering og organisering (scenarie 1) beskrives nærmere på de følgende sider.

Fire konsolideringstiltag (fortsat)

Tiltag 2 - Nationalt Genom Center

For Nationalt Genom Center er der udarbejdet 2 scenarier med økonomisk gevinst på mellem 5,5-7,5 mio. kr.:

1) Sammenlægning med SDS

- Ved sammenlægning med SDS kan der realiseres en økonomisk gevinst på svarende til 6-7,5 mio. kr.,¹ hvor NGC opretholdes som et center i SDS.
- Sammenlægningen bidrager bl.a. bæredygtighed ift. ledelse og administration, styrker faglige fællesskaber samt faglige snitflader ift. IT-projekter, herunder det fremtidige arbejde med fx en fælles analyseplatform.
- Der er risiko for at miste politisk fokus og international anerkendelse ift. personlig medicin, hvor flere andre lande har særskilte institutioner og strategier - det vurderes at kunne mitigeres ved opretholde NGC's 'brand'.

2) Sammenlægning med SSI

- Ved sammenlægning med SSI kan der realiseres en økonomisk gevinst svarende til 5,5-7,0 mio. kr.,² hvor NGC opretholdes som et center i SSI.
- Sammenlægningen bidrager bl.a. til at sikre bæredygtighed ift. ledelse og administration, styrker faglige fællesskaber samt faglige snitflader ift. den løbende videreudvikling mellem IT/HPC og genomdata og ift. en muligt kommende strategi for *personlig medicin*.
- Der er risiko for at miste politisk fokus og international anerkendelse ift. personlig medicin, hvor flere andre lande har særskilte institutioner og strategier - det vurderes at kunne mitigeres ved opretholde NGC's 'brand'.

Den økonomiske gevinst, konsekvenser inkl. muligheder for mitigering og organisering beskrives nærmere på de følgende sider.

1. I bevillinger. Derudover 1,5-2,0 mio. kr. i indtægtsdrevne aktiviteter, fx gebyrer/takster; 2. I bevillinger. Derudover 2,0-2,5 mio. kr. i indtægtsdrevne aktiviteter, fx gebyrer/takster

Ledelsesresume af konsolidering af institutioner (III/III)

Fire konsolideringstiltag (fortsat)

Tiltag 3 - Nationalt Center for Etik

For Nationalt Center for Etik er der udarbejdet 2 scenarier md økonomisk gevinst på mellem 0,3-2,0 mio. kr.:

1) Sammenlægning med SST, hvor NCE oprettes som center

- Ved sammenlægning med SST kan der realiseres en økonomisk gevinst svarende til 1,5-2,0 mio. kr.¹, hvor NCE etableres som center i SST.
- Sammenlægningen bidrager bl.a. til at sikre bæredygtighed ift. ledelse og administration, styrker faglige snitflader ift. at indarbejde etiske perspektiver i policy-anbefalinger, vejledninger mv.
- Der er risiko ift. politisk uafhængighed og fokus - NCE vil dog indgå i en organisation, som har erfaring med at drive centre forholdsvist uafhængigt.

2) Sammenlægning med LMST, hvor NCE oprettes som center

- Ved sammenlægning med LMST kan der realiseres en økonomisk gevinst svarende til -0,3 mio. kr.², hvor NCE etableres som center i LMST.
- Sammenlægningen bidrager bl.a. til at sikre bæredygtighed ift. ledelse og administration, styrker faglige snitflader ift. sagsbehandling, fx godkendelse af kliniske forsøg.
- Der er risiko for at armslængdeproblematik ift. afveje industriens interesser overfor etik i forsøg samt muligt tab af politisk fokus på etiske dilemmaer.

Den økonomiske gevinst, konsekvenser inkl. muligheder for mitigerings og mulige organiseringer beskrives nærmere på de følgende sider.

Fire konsolideringstiltag (fortsat)

Tiltag 4 - Styrelsen for Patientsikkerhed

For Styrelsen for Patientsikkerhed, der udarbejdet 2 scenarier med økonomisk gevinst på mellem 3,5-10 mio. kr.:

1) Sammenlægning med STPK

- Ved sammenlægning med STPK kan der realiseres en økonomisk gevinst svarende til 3,5-4,5 mio. kr.³, hvor administrative enheder samles, og der etableres et center for Tilsyn- og Rådgivningsenhederne.
- Sammenlægningen bidrager bl.a. til at sikre bæredygtighed ift. ledelse, administration, styrker faglige fællesskaber og faglige snitflader, fx relateret til sagsbehandling af klage- og autorisationssager. Dette skal også ses i lyset af forventede ændringer til STPS' opgaveportefølje i de kommende år.
- Der er stor risiko for bortfald af medarbejdere og kompetencer ifm. en udflytning - det er væsentligt, at der udarbejdes en udflytningsplan med gennemtænkt indfasning, hvor der trækkes på erfaringer fra tidligere udflytninger.

2) Sammenlægning med SST

- Ved sammenlægning med SST kan der realiseres en økonomisk gevinst svarende til 7,5-10 mio. kr.⁴, hvor administrative enheder samles og STPS etableres som center i SST. Den øgede gevinst ift. STPK skyldes i) beregningsteknik ift. gebyrer-/satser og ii) relativt større adm. enheder⁵
- Sammenlægningen bidrager bl.a. til kritisk masse ift. ledelse og administration samt for udvalgte faglige fællesskaber, fx vedrørende beredskab.
- Der er behov for at sikre, at udfordringer fra den tidligere samorganisering af SST og STPS mitigeres - det omfatter bl.a. udfordringer ift. armslængde samt misligholdte patientsager, hvor SST og STPS blev opdelt mhp. at løse dette.

Den økonomiske gevinst, konsekvenser inkl. muligheder for mitigerings og mulige organiseringer beskrives nærmere på de følgende sider.

1. I bevillinger. Derudover -1 mio. kr. i indtægtsdrevne aktiviteter, fx gebyrer/takster; 2. I bevillinger. Derudover 2,1-2,7 mio. kr. i indtægtsdrevne aktiviteter, fx gebyrer/takster; 3. I bevillinger. Derudover 7-9 mio. kr. i indtægtsdrevne aktiviteter, fx gebyrer/takster; 4. I bevillinger. Derudover 5-7 mio. kr. i indtægtsdrevne aktiviteter, fx gebyrer/takster; 5. STPS og STPK sammenlignet med STPS og SST

ISM består i dag af 11 institutioner og et departement med væsentlig variation i størrelse og opgaveportefølje - *et ministerområde med stor kompleksitet*

Departement og institutioner	Årsværk	Opgaverne varierer på tværs af alle 11 institutioner - dette skaber kompleksitet	
Departementet	301	<ul style="list-style-type: none"> • Understøtter politiske forhandlinger og følger op på politiske beslutninger • Udvikler analyser af aktuelle og fremtidige udfordringer indenfor sundhedsområdet 	
Statens Serum Institut	843	<ul style="list-style-type: none"> • Overvåger, forebygger og håndterer infektionssygdomme og biologiske trusler • Forsker mhp. at styrke overvågning, diagnostik, behandling og forebyggelse 	
Lægemiddelstyrelsen	588	<ul style="list-style-type: none"> • Godkender og kontrollerer lægemiddelvirksomheder og lægemidler på det danske marked • Overvåger og sikrer stabil adgang til lægemidler for at forebygge mangel 	
Styrelsen for Patientsikkerhed	305	<ul style="list-style-type: none"> • Fører tilsyn med sundhedspersoner, organisatoriske enheder og behandlingsområder • Ansvarlig for en række beredskabsopgaver, herunder omprioritering af ressourcer ifm. hændelser 	
Sundhedsdatastyrelsen	271	<ul style="list-style-type: none"> • Driver, udvikler og vejleder om de nationale sundhedsregistre og sikrer valid data • Leder større projekter, der styrker koordineringen af digitaliseringen af sundhedssektoren 	
Sundhedsstyrelsen	268	<ul style="list-style-type: none"> • Rådgiver sundhedssektoren med anbefalinger, retningslinjer og handleplaner • Ansvarlig for en række beredskabsplaner herunder ift. nukleare hændelser 	Sundhed
Styrelsen for Patientklager	240	<ul style="list-style-type: none"> • Afgør klager over sundhedsfaglig behandling og tilsidesættelse af patientrettigheder • Afgør ankesager vedrørende patienterstatninger, abort, besøgsrestriktioner mm. 	
Nationalt Center for Etik	41	<ul style="list-style-type: none"> • Rådgiver myndigheder om etiske problemstillinger ifm. lovforslag • Behandler ansøgninger fra forskere og forskningsinstitutioner 	
Nationalt Genom Center	50	<ul style="list-style-type: none"> • Udvikler og driver Danmarks nationale infrastruktur for personlig medicin • Indsamler data om danskernes genomer, og stiller det til rådighed for læger, forskere mm. 	
VIVE	213	<ul style="list-style-type: none"> • Bedriver forskning, analyse og formidling inden for velfærdsområderne 	
CPR	15	<ul style="list-style-type: none"> • Vedligeholder og sikrer det danske CPR-register • Leverer information om personer, veje, boliger og myndigheder registreret i Danmark 	Indenrigs
Benchmarkingenhed	8	<ul style="list-style-type: none"> • Udvikler benchmarkinganalyser for kommuner og regioner for sætte fokus på god praksis, der skal styrke grundlaget for politisk beslutningstagningen 	
Total	~3.150		

Note: Indeholder ubesatte stillinger, som er kortlagt ifm. med aktivitetskortlægningen. Som udgangspunkt er der kortlagt til KC-niveau, hvorfor der for nogle institutioner er få ekstra årsværk; Kilder: Aktivitetskortlægning i ISM-koncernen, februar 2024

Konsolidering af institutioner kan bidrage til at forenkle ISM samt understøtte realisering af bevillingsbortfaldet mellem 2024 og 2025

Væsentligt at have blik for både potentielle gevinster og risici

Eksempler - ikke udtømmende

Der er en række gevinster forbundet med konsolidering

- **Kritisk masse ift. administration mv.**
Bæredygtighed og bedre anvendelse af ressourcer, som bl.a. understøtter standardisering
- **Bæredygtige faglige fællesskaber**
Bedre faglig sammenhæng og sparring, mere robusthed og bedre opbyggelse af kompetencer
- **Enklere organisering**
Færre enheder med dertilhørende enklere og mindre ressourcekrævende central styring

Men det er væsentligt at afveje overfor risici forbundet med konsolidering

- **Tab af faglige ledelse**
Der er stordrift i de administrative ledelsesopgaver - men faglig ledelse risikerer at blive nedprioriteret
- **Tab af unik faglig profil**
Samling af forskellige opgaver kan påvirke faglig profil og lede til tab af kompetencer
- **Tab af fokus**
"For store enheder" kan resultere i, at væsentlige opgaver nedprioriteres og mister fokus (fx politisk)

Der er en række antagelser bag beregning af den økonomiske gevinst

Økonomisk gevinst pba. direkte effekt i udvalgte enheder; afledte effekter på fx øvrig drift ikke medtaget

Økonomisk gevinst i tiltagene

Den økonomiske gevinst beregnes ift. en reduktion i årsværk som følge af stordrift i *ledelse, administration og støttefunktioner* ved fuld implementering.

Bemærk: Der er tale om økonomisk gevinst ved implementering, men for udvalgte tiltag vil der være tale om investeringer mhp. at indfri potentialet, hvor der bl.a. kan henvises til tidligere opdelinger/samlinger. Dette er beskrevet i tiltagsbeskrivelser, men skal belyses yderligere.

Afledte effekter

Udover ovenstående effekt forventes en økonomisk gevinst ift. øvrige driftsomkostninger og synergier i de faglige opgaver. Disse effekter er ikke indregnet og skal afdækkes nærmere, men kunne omfatte fx:

- *Øvrig driftsomkostninger, herunder* konsolidering af IT-systemer, drift & vedligehold af hjemmeside, foto, abonnementer, licenser, serviceaftaler mv.
- *Optimering i faglige enheder:* Procesoptimering og/eller synergieffekter ift. afdelinger med faglige snitflader eller lignende opgaver, fx indledende screening af klager og sammenhæng til tilsyn

Økonomisk gevinst afhænger af fordeling af fællesomkostninger og gebyrer/takster/indtægter

Fællesomkostninger i den enkelte institution

Fællesomkostninger fordeles generelt til fagkontorer via fordelingsnøgler typisk med udgangspunkt i antallet af faglige årsværk, men institutionernes fordelingsmodeller varierer som følge af deres forskellige udgangspunkt ift. organisering og økonomi

Fællesomkostninger på tværs af institutioner

Ved en sammenlægning af institutioner kan fællesomkostninger omfordes mellem delregnskaber, hvis samme fordelingsmodel anvendes på tværs af de to institutioner. Dog varierer fordelingsmodeller, og denne variation er ikke analyseret¹

I det følgende er den økonomiske effekt derfor estimeret som et vægtet gennemsnit af lønomkostningerne på delregnskaber på tværs af de involverede institutioner.

Bemærk: Den samlede økonomiske gevinst er typisk den samme for de forskellige tiltag, men da andel af gebyrer/takster/indtægter varierer, vil effekten på bevillinger variere tilsvarende

1. Ved en sammenlægning af STPS og STPK vil det fx kunne medføre - hvis alle fællesomkostninger fordeles på de faglige årsværk - at en række fællesomkostninger flyttes fra bevillingsfinansierede aktiviteter til takstrevne aktiviteter, så bevillingsbehovet reduceres, men taksten for at indgive en klage øges. De samlede omkostninger vil være det samme, men sammensætningen på delregnskaber anderledes. Denne effekt vil kunne fremkomme, når der er væsentlig forskel på sammensætningen af økonomien i institutionerne - i stort omfang relevant for en sammenlægning af STPS og STPK samt for NCE og LMST

Foreslået organisering mindsker kompleksitet - 4 institutioner påvirkes

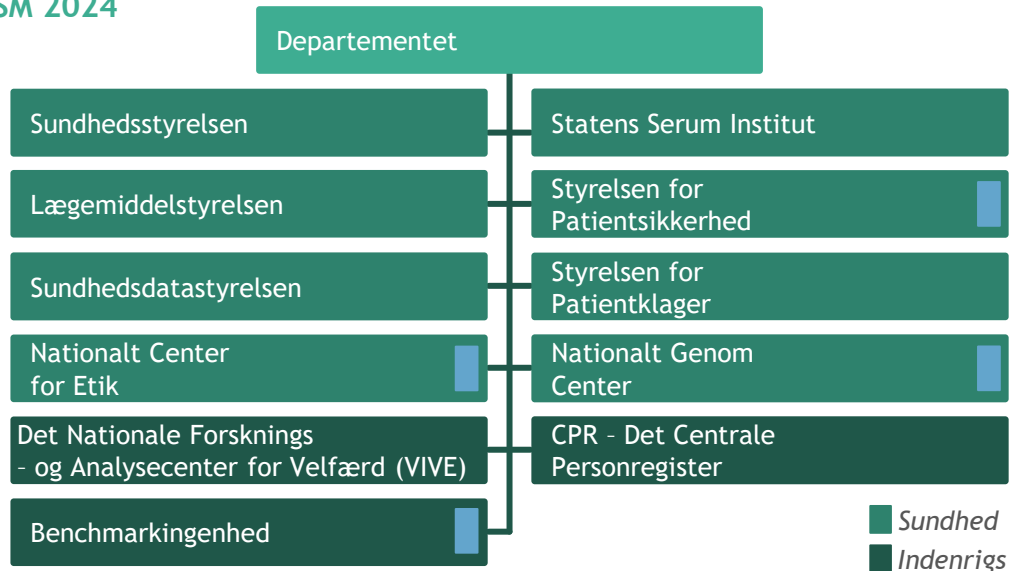
Organisatoriske enheder, der påvirkes

Organisering i dag

ISM har i dag **et departement og 11 institutioner** med en kompleks opgaveportefølje

Der har været mange ændringer siden COVID-19 - relevant at vurdere, om den nuværende organisering er optimal

ISM 2024



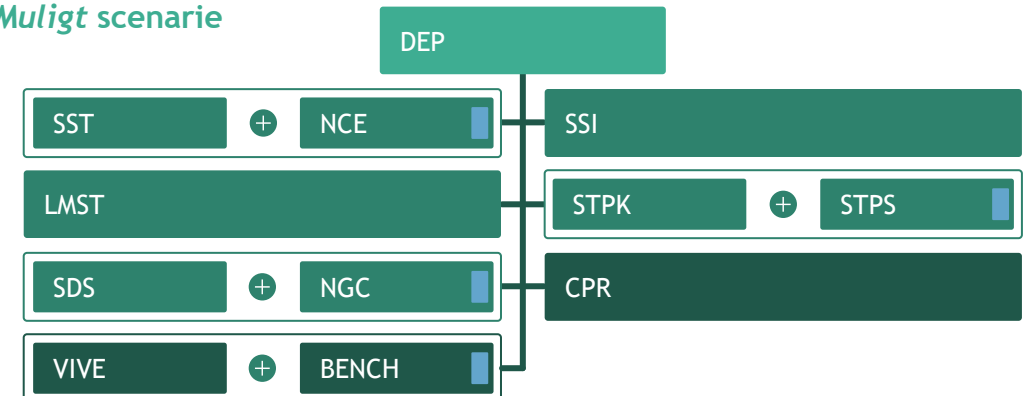
Organisering med mindre kompleksitet

Der findes forskellige muligheder for at mindske kompleksitet. I det mest omfattende scenarie vil Indenrigs- og Sundhedsministeriet bestå af **et departement og syv institutioner**.

De foreslåede ændringer er:

- **Benchmarkingenheden** sammenlægges med **VIVE** eller afvikles
- **Nationalt Genom Center** sammenlægges med **Sundhedsdatastyrelsen** eller **Statens Serum Institut**
- **Nationalt Center for Etik** lægges som center i **Sundhedsstyrelsen** eller i **Lægemiddelstyrelsen**
- **Styrelsen for Patientsikkerhed** sammenlægges med **Styrelsen for Patientklager**. Et mindre omfattende alternativ er **Sundhedsstyrelsen**

Muligt scenarie



Tiltagene bidrager samlet med en forventet økonomisk effekt på 9-27 mio. kr. på bevillinger; væsentligt have blik for implikationer samt horisont for impl.

Bemærk: (1) For udvalgte tiltag vil der være behov for større investeringer mhp. at indfri gevinsten. (2) forskelle i potentiale mellem forskellige scenarier skyldes i nogen grad påvirkning af gebyrer mm. - dette uddybes på side 52

Tiltag	Scenarier	Økonomisk gevinst (Bevillinger)
1 Benchmarking-enheden	1 Sammenlægning med VIVE, hvor Benchmarkingenhedens årsværk bliver en del af de eksisterende afdelinger i VIVE	• 0-1,3 mio. kr.
	2 Afvikling af benchmarkingenheden	• ~7,8 mio. kr.
2 Nationalt Genom Center	1 Sammenlægning med Sundhedsdatastyrelsen, hvor Nationalt Genom Center oprettes som center	• 6 - 7,5 mio. kr.
	2 Sammenlægning med Statens Serum Institut, hvor Nationalt Genom Center oprettes som center	• 5,5 - 7,0 mio. kr.
3 Nationalt Center for Etik	1 Sammenlægning med Sundhedsstyrelsen, hvor Nationalt Center for Etik oprettes som center	• 1,5 - 2,0 mio. kr.
	2 Sammenlægning med Lægemiddelstyrelsen, hvor Nationalt Center for Etik oprettes som center	• ~0,3 mio. kr.
4 Styrelsen for Patientsikkerhed	1 Sammenlægning med Styrelsen for Patientklager, hvor Tilsyn og Rådgivningsenhederne oprettes som center	• 3,5 - 4,5 mio. kr.
	2 Sammenlægning med Sundhedsstyrelsen, hvor alle faglige afdelinger i STPS oprettes som center	• 7,5 - 10 mio. kr.

8,7-26,1 mio. kr. under hensyntagen til overlap¹

1. Bevillingsandel; Note: Den økonomiske gevinst er for bevillingsdrevne aktiviteter og ikke på tværs af delregnskaber. Fx er LMST er i stort omfang gebyrdrevet, hvorfor effekten på bevillinger ved sammenlægning er begrænset

BENCH | 2 scenarier for BENCHs org - væsentligt at afveje fordele og ulemper

Der opstilles 2 scenarier for BENCHs organisering

1 *Scenarie 1* - Sammenlægning af BENCH og VIVE

- + Sikrer kritisk masse (ift. ledelse, administration, mv.), men med begrænset økonomisk gevinst på 0-1 årsværk eller 0-1,3 mio. kr.
- + Sikrer kritisk masse ift. faglige fællesskaber, styrker faglige snitflader¹ og sikrer en stabil, langsigtet organisering for BENCH
- + Bidrager til at forenkle ISM's organisering og styring
- Risikerer at miste BENCH's fokus på systematisk benchmarking af kommunale og regionale velfærdsydelser, herunder fx formidling af bedste praksis²
- + Lave transaktionsomkostninger, da BENCH forventes at kunne flytte til VIVE's kontor og med begrænset risiko ift. fastholdelse af medarbejdere, der dog varierer afhængigt af den endelige organisatorisk model

Sammenlægning af BENCH og VIVE kan gennemføres på to måder:

1. Ved at flytte nuværende medarbejdere til et selvstændigt center i VIVE - der kan være en begrænset økonomisk gevinst forbundet med at reducere bestyrelsen for BENCH
2. Ved at gøre medarbejdere en del af VIVE's eksisterende kontorer - der vil være en mindre økonomisk gevinst på 1 ÅV

Det bemærkes, at en BENCH vurderer, at model 2 tilsvarende en nedlæggelse af BENCH

2 *Scenarie 2* - Afvikling af BENCH

- + Medfører økonomisk gevinst svarende til 8 årsværk eller 7,8 mio. kr.
- Bortfald af kompetencer med indblik i og erfaring med analyser vedrørende kommuner og regioners økonomi og opgaveløsning
- + Bidrager til at forenkle ISM's organisering og styring
- Resulterer i mindre fokus på analyser af kommuner og regioners opgaveløsning
- + Ingen transaktionsomkostninger for ISM, som kan opsigte lejemålet for BENCH

1. Fx emner vedrørende sundhed, ældre, beskæftigelse, børn og unge med særlige behov m.m.;

2. VIVE beskæftiger sig også med kommunal og regional opgaveløsning i bl.a. 'VIVE Sundhed' og 'VIVE Social', og derudover er 'VIVE Styring og ledelse' meget relevant ift. de beslutninger benchmarkingenheden kan bidrage til

BENCH | Der er identificeret 4 fordele ved sammenlægning med VIVE, men med begrænset økonomisk potentiale

1 Scenarie 1

Fordele og ulemper

+ Sikrer kritisk masse (ift. ledelse, administration, mv.), men med begrænset økonomisk gevinst på 0-1 årsværk eller 0-1,3 mio. kr.¹

+ Sikrer kritisk masse ift. faglige fællesskaber, styrker faglige snitflader og sikrer en stabil, langsigtet organisering for BENCH

+ Bidrager til at forenkle ISMs organisering og styring

⊖ Risikerer at miste BENCH's fokus på systematisk benchmarking af kommunale og regionale velfærdsydelse, herunder fx formidling af bedste praksis

+ Lave transaktionsomkostninger, da BENCH forventes at kunne flytte til VIVE's i Kbh., og med begrænset risiko ift. fastholdelse af medarbejdere, såfremt BENCH oprettholdes som selvstændigt kontor (*større risiko, hvis ikke*)

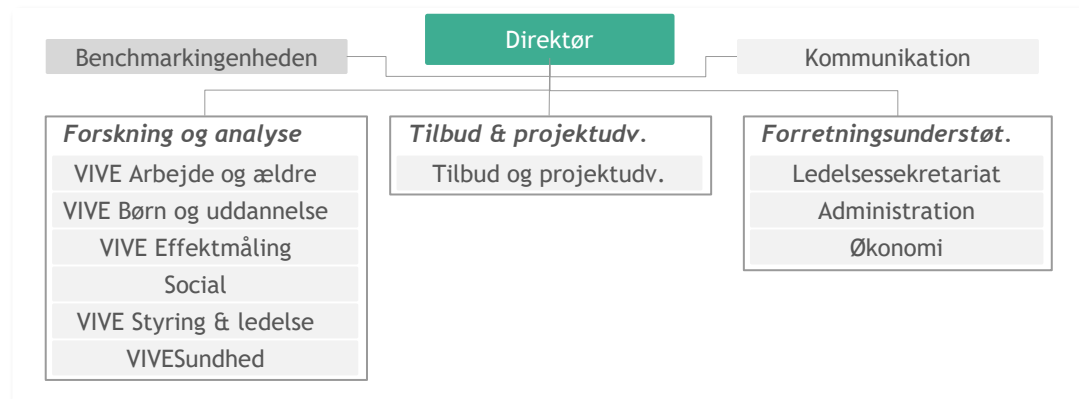
Detaljer

- BENCH kan oprettes som selvstændigt kontor i VIVE med egen bestyrelse. Tiltaget gennemføres for at forenkle styring i ISM (se pointe 3) og sikre faglige synergier (se pointe 2). Der kan være en økonomisk gevinst ved at flytte fra BENCH nuværende adresse til VIVE - *dette er ikke afdækket i detaljer*
- Hvis bestyrelsen ikke fastholdes forventes en mindre økonomisk gevinst på -0,1 mio kr. ved reduktion i vederlag - *det bemærkes, at en afvikling af bestyrelsen kan have indflydelse på det vedvarende fokus på benchmarking*
- Alternativt kan BENCH's medarbejdere indgå i eksisterende kontor, og det vil således være muligt at realisere synergi ift. ledelse - dette svarer til en økonomisk gevinst på 1,0-1,2 mio. kr.
- Der forventes betydelige faglige synergier, da der er stort sammenfald ift. typer og behandling af data, analysedesign, afrapportering, mv. Dette gælder særligt analyser med fokus på kommunale og regionale velfærdsydelse fx relateret til ældrepleje, børn & unge, arbejdskraft, sundhed, mv.
- Yderligere sikres en stabil organisering, der forventes at kunne understøtte BENCH på længere sigt
- Reduktionen af antallet af institutioner gør det mere enkelt for DEP at styre på både økonomi og faglige resultater, men det skal nævnes, at styringen af BENCH aktuelt ikke er kompleks
- Det er væsentligt at opretholde fokus på BENCH's områder fx ved at sætte relevante faglige målsætninger fra DEP
- Tabet af BENCH som selvstændig institution kan medføre en risiko for, at ISM's fokus på at analysere den kommunale og regionale opgaveløsning reduceres, herunder fokus på at bidrage til forbedring af lokal drift gennem fx deling af bedste praksis, som hjælper kommuner og regioner med at identificere effektiviseringer og forbedringer - dette mitigeres, hvis BENCH etableres som selvstændigt kontor i VIVE eller ved at sætte relevante faglige målsætninger
- Sammenlægning medfører risiko for tab af BENCH's 'brand', som er opbygget over en årrække. Dette kan mitigeres hvis i) BENCH etableres som selvstændigt kontor og opretholder 'brand' og/eller ii) ved at markedsføre udgivelser under dette 'brand'- markedsføringen kan potentielt styrkes under VIVE. Det bemærkes, at BENCH ikke kan tilslutte sig dette
- BENCH kan formentlig flytte til VIVE's hovedkontor i København, hvilket giver en besparelse i husleje - *dette er ikke afdækket i detaljer da det afhænger af hvorvidt der lejes flere kvadratmeter eller anvendes 'free seating'*. Alternativt kan den nuværende lokation bibeholdes, såfremt der ikke er kapacitet - *dette vil være omkostningsneutralt*

BENCH | To eksempler på mulige sammenlægninger af BENCH og VIVE

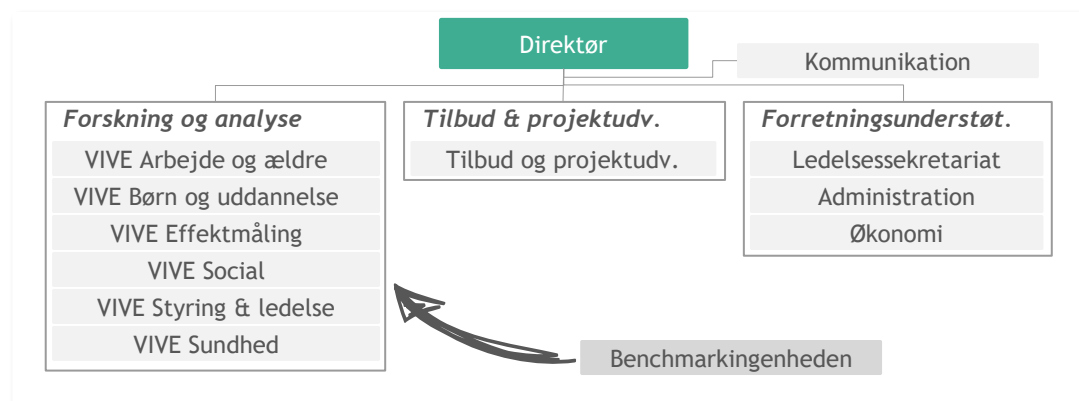
1 Scenarie 1

To illustrative modeller for sammenlægning



Benchmarkingenheden flyttes til VIVE som selvstændigt kontor

- Der er betydelige faglige synergier mellem BENCHs opgave og VIVE generelt, og der vil således være faglige synergier selvom BENCH bibeholder selvstændighed og eget 'brand' - se foregående side
- Der er begrænset økonomisk gevinst. Der vil være mulighed for at spare omkostninger til BENCHs nuværende bestyrelse, svarende til gevinst på ~0,1 mio. kr. Der kan yderligere være en økonomisk gevinst ved at flytte fra BENCH nuværende adresse - *dette er ikke afdækket i detaljer*²
- Der vurderes at være en begrænset risiko ift. fastholdelse af medarbejdere, da BENCH i høj grad bibeholdes som nu



Medarbejdere bliver en del af VIVE's eksisterende kontorer

- Der er betydelige faglige synergier mellem BENCH opgave og VIVE's kontorer,¹ og BENCH 'brand' kan evt. bibeholdes ved at markedsføre BENCHs udgivelser under eksisterende 'brand'
- Det vil være muligt at reducere et ledelses-ÅV, ved fx at lade BENCH indgå i et eksisterende kontor - dette giver en økonomisk gevinst på 1-1,2 mio. kr. Der kan yderligere være en økonomisk gevinst ved at flytte fra BENCH nuværende adresse - *dette er ikke afdækket i detaljer*
- Der vurderes at være en risiko ift. fastholdelse af medarbejdere, da eksisterende medarbejdere potentielt vil se dette som en stor forandring af deres nuværende arbejde/organisation

1. Benchmarkingenhedens hovedtemaer for 2024 er bl.a. *Sundhed og Ældre* (fx brugen af plejecentre på tværs af landet), *Børn og unge med særlige behov* (fx etablering af et bredt funderet og databaseret billede af de børn, der er i kontakt med PPR) og *Mangel på arbejdskraft* (fx etablering af samlet etablerer et samlet billede af personalesituationen i kommuner, sygehuse og regioner). Derudover udføres øvrige analyseaktiviteter, fx udgivelse af notat om kommunernes udgifter til *administration og ledelse*

2. Bemærk, at uagtet sammenlægning med BENCH, kan der være et potentiale forbundet med at slanke VIVE's bestyrelse fra nuværende 15 medlemmer til 6-7.

BENCH | Der er identificeret 2 fordele ved afvikling, men ulemper ift. tab af kompetencer

2 Scenarie 2

Fordele og ulemper

+ Medfører økonomisk gevinst svarende til 8 årsværk eller 7,8 mio. kr.¹

÷ Bortfald af kompetencer med indblik i og erfaring med analyser vedrørende kommuner og regioners økonomi og opgaveløsning

+ Bidrager til at forenkle ISMs organisering og styring

÷ Resulterer i mindre fokus på analyser af kommuner og regioners opgaveløsning

● Ingen transaktionsomkostninger for ISM, som kan opsige lejemålet for BENCH

Detaljer

- Benchmarkingenheden afvikles og tilhørende stillinger nedlægges - svarer til økonomisk gevinst på 7,8 mio. kr.¹
- Der vil være en reduktion af specifikke kompetencer med indsigt i og erfaring med analyser af kommuner og regioners økonomi og opgaveløsning samt drift af velfærdsydelser i kommuner og regioner
- Det vurderes af BENCH, at det vil være svært at bygge samme type kompetencer op igen
- Reduktionen af antallet af institutioner gør det mere enkelt for DEP at styre på både økonomi og faglige resultater, men det skal nævnes, at styringen af BENCH aktuelt ikke er kompleks
- En afvikling af Benchmarkingenheden vil reducere ISM's fokus på at analysere den kommunale og regionale opgaveløsning, herunder fokus på at bidrage til forbedring af lokal drift gennem fx deling af bedste praksis - dette kan mitigeres ved at bibeholde fokus på dette område i VIVE, fx gennem indflydelse i VIVE's bestyrelse eller gennem den styring, der ligger i seneste aftale om 'Trækningsretten'. Alternativt kan der etableres relevante faglige målsætninger i fx 'Analyse' i DEP, men det kræver en omprioritering af nuværende opgaver
- Såfremt opgaven ikke overgår til anden institution, så kan det have negativ indvirkning for kommunale og regionale institutioner, som anvender Benchmarkingenhedens anbefalinger og bedste praksis til løbende optimering
- Lejemålet på Holbergsgade 6 opsiges for Benchmarkingenheden - *besparelser herfra er ikke direkte medregnet, men er dækket af BENCH's samlede bevilling, og er således indirekte med i den økonomiske gevinst*

En del af Benchmarkingenhedens kompetencer kan potentielt opretholdes ved at opnormere 'Analyse' i DEP med 1-3 årsværk - dette reducerer økonomisk gevinst tilsvarende

NGC | 2 scenarier for NGC's org - sammenlægning med SDS eller SSI

Der opstilles 2 scenarier for NGCs organisering mhp. at (i) sikre en bæredygtig opgavevaretagelse i lyset af forventede ændringer til NGCs finansiering og opgaver¹, (ii) bidrage til forenkling af ISMs organisering og (iii) realisere stordrift

1 *Scenarie 1* - Sammenlægning af NGC og SDS

- + Sikrer kritisk masse ift. ledelse, administration og støttefunktioner og muliggør stordrift svarende til ~9 årsværk eller 6-7,5 mio. kr.²
- + Sikrer kritisk masse ift. faglige fællesskaber og processuelle snitflader ift. bl.a. IT/HPC og genomdata. Det bemærkes, at sammenlægning med SDS vil bidrage med forventede synergier ift. *Vision med bedre brug af Sundhedsdata* samt andre initiativer i SDS som understøtter fx patientbehandling,
- + Bidrager til at forenkle ISM's organisering og styring
- Risikerer at miste politisk fokus og international anerkendelse ift. personlig medicin, hvor en række lande har særskilte institutioner og strategier
- Lave transaktionsomkostninger ift. flytning da NGC kan blive i nuværende lokaler, men potentiel risiko ift. fastholdelse af medarbejdere

2 *Scenarie 2* - Sammenlægning med SSI

- + Sikrer kritisk masse ift. ledelse, administration og støttefunktioner og muliggør stordrift svarende til ~9 årsværk eller 5,5-7,0 mio. kr.³
- + Sikrer kritisk masse ift. faglige fællesskaber og styrker faglige snitflader ift. bl.a. samarbejde omkring personlig medicin og klinisk-faglige værdiskabelse. Det bemærkes, at en sammenlægning med SSI vil bidrage med forventet synergi ift. en fremtidig strategi for Personlig Medicin
- + Bidrager til at forenkle ISM's organisering og styring
- Risikerer at miste politisk fokus og international anerkendelse ift. personlig medicin, hvor en række lande har særskilte institutioner og strategier
- Lave transaktionsomkostninger ift. flytning da NGC kan blive i nuværende lokaler, men potentiel risiko ift. fastholdelse af medarbejdere

1. Finansiering er overordnet forhandlet på plads for 2025 og 2026, men der forventes en række ændringer pba. Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger om samling af det digitale område for sundhedsvæsenet samt tiltaget om en samlet analyseplatform for sundhedsområdet ("*Vision for bedre brug af sundhedsdata*"); 2. Forventet effekt på bevillinger. Derudover 1,5-2,0 mio. kr. effekt på andre aktiviteter, fx IV; 3. Derudover 2,0-2,5 mio. kr. effekt på andre aktiviteter, fx IV

NGC | Der er identificeret tre overordnede fordele ved sammenlægning med SDS, og en potentiel udfordring ift. at sikre politisk fokus

1 Scenarie 1

Fordele og ulemper

+ Sikrer kritisk masse ift. ledelse, administration og støttefunktioner og muliggør stordrift svarende til -9 årsværk eller 6-7,5 mio. kr.¹

+ Sikrer kritisk masse ift. faglige fællesskaber og styrker faglige og processuelle snitflader ift. bl.a. IT/HPC og genomdata

+ Bidrager til at forenkle ISM's organisering og styring

⊖ Risikerer at miste politisk fokus og international anerkendelse ift. personlig medicin, hvor en række lande har særskilte institutioner og strategier

● Lave transaktionsomkostninger ift. flytning da NGC kan blive i nuværende lokaler, men potentiel risiko ift. fastholdelse af medarbejdere

Detaljer

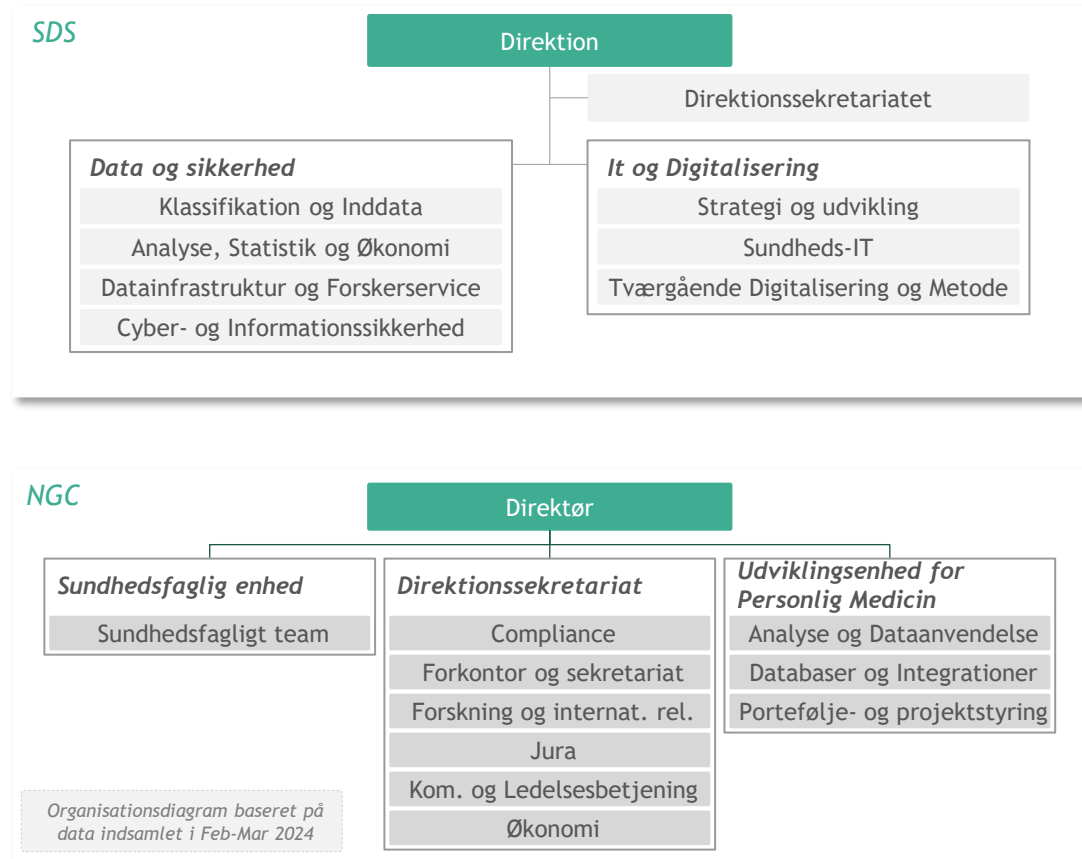
- Der er mulighed for at optimere administration ved at integrere NGC i SDS, som er 5-6x NGC målt i antal årsværk. Det forudsættes, at NGCs 'Direktionssekretariat' integreres med SDS' 'Direktionssekretariat', og antal årsværk justeres nærmere til det niveau, som ses i SDS i dag² - svarer til en økonomisk gevinst på 3,5-4,4 mio. kr.³
- Det forudsættes, at der ved uændret direktion kan opnås en økonomisk gevinst på 1,1-1,6 mio. kr.⁴
- Der er mulighed for at optimere ledelsesspænd på tværs af administrative og faglige enheder i NGC ifm. konsolidering (Ledelsesspænd inkl. teamledere <4 i dag⁵) - forbedring af ledelsesspænd giver økonomisk gevinst på 1,3-1,6 mio. kr.³
- Der forventes en række faglige synergier ift. løbende udvikling og drift af IT-løsninger, fx ifm. POC af forsker-service, etablering og drift af fælles analyseplatform, cybersikkerhed mv. herunder træk på kompetencer i SDS med dyb indsigt i fx nationale registre, nationale indberetningsløsninger, national IT-arkitektur - det bemærkes, at der forventes ingen/begrænset synergieffekter ift. muligt kommende strategi for personlig medicin
- Muliggør et stærkt fagligt fællesskab for kompetencer indenfor bl.a. IT, datasikkerhed, cybersikkerhed mv. i ISM
- Reduktionen af antallet af institutioner gør det mere enkelt for DEP at styre på både økonomi og faglige resultater
- Det er væsentligt at sikre, at begge områder har faglige målsætninger mhp. at bibeholde fokus og relevans i ISM
- Kan mitigere risici ift. fremtidig organisering, da både NGC og SDS kan have en rolle ift. sundhedsstrukturreform
- Det vurderes, at integrationen kan medføre et mindre politisk fokus på *Personlig medicin*. Til sammenligning har flere lande lignende institutioner samt specifikke strategier for området - dette kan mitigeres ved bibeholdelse af selvstændigt 'brand'. Det bemærkes at flere lande har etableret lignende institutioner samt specifikke strategier for området, fx UK
- NGC og SDS er i dag lokaliseret på Artillerivej (SSI Campus). Dette kan potentielt bibeholdes ifm. sammenlægning, da SDS allerede administrerer at være fordelt på tre kontorer på matriklen
- NGC vurderer, at der er en risiko ift. fastholdelse af medarbejdere, da kompetencer og kultur er bygget op om NGC's mission og selvstændighed - kan mitigeres ved at bibeholde selvstændigt brand (potentielt som et center i SDS)

1. Derudover en effekt på indtægtsdrevne aktiviteter, inkl. gebyrer og takster, på mellem 1,5-2 mio. kr.; 2. Antal årsværk i *Direktionssekretariatet* relativt til faglige enheder; 3. Der tages udgangspunkt i en årsværkssats på 0,8-1,0 mio. kr. og andelen, som fordeles til bevillingsaktiviteter; 4. Årsværkssats mellem 1,4-2,0 mio. kr. og andelen, som fordeles til bevillingsaktiviteter; 5. Gnms. på tværs af NGC målt som antal *Administrative og Faglige medarbejdere* per *Ledere*;
Kilder: Aktivitetskortlægning i ISM-koncernen, februar 2024

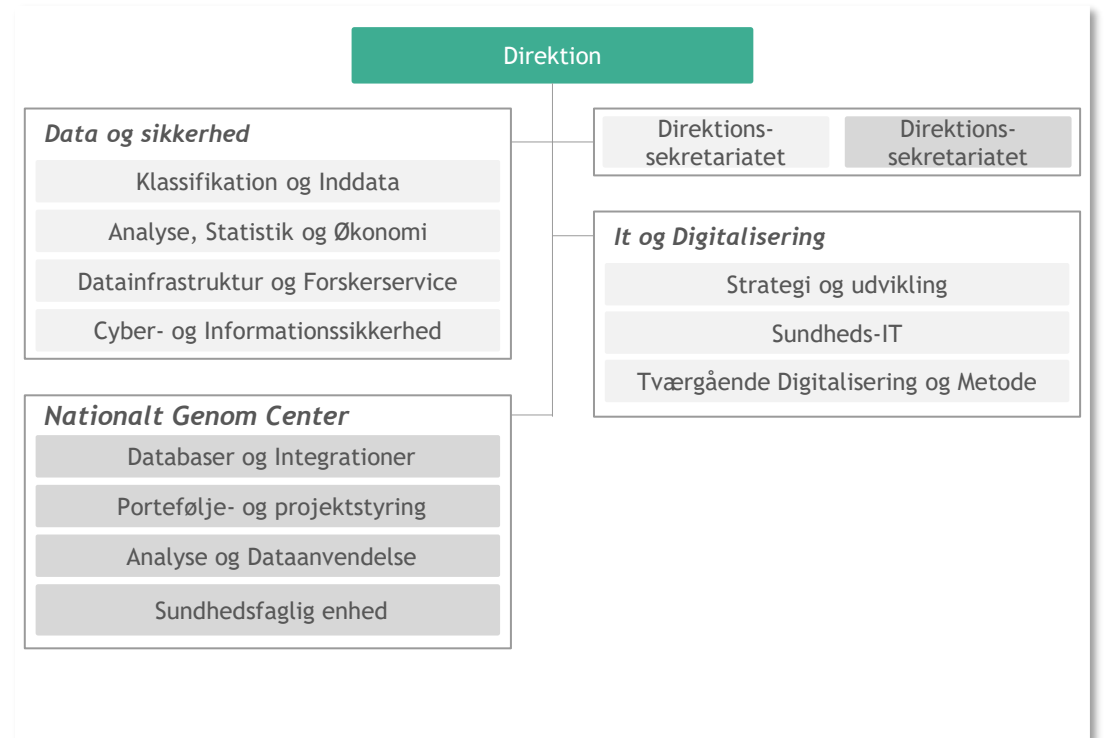
NGC | Ved konsolidering med SDS er der mulighed for at samle administration og integrere NGC's faglige enheder i SDS' eksisterende organisation

1 Scenarie 1

Organisering i dag



Illustrativt eksempel på mulig samlet organisering



De faglige enheder i Nationalt Genom Center bliver et selvstændigt center i SDS, mens direktionssekretariaterne lægges sammen

NGC | Der er identificeret tre overordnede fordele ved sammenlægning med SSI, og en potentiel udfordring ift. at sikre politisk fokus

2 Scenarie 2

Fordele og ulemper



Sikrer kritisk masse ift. ledelse, administration og støttefunktioner og muliggør stordrift svarende til -9 årsværk eller 5,5-7,0 mio. kr.¹



Sikrer kritisk masse ift. faglige fællesskaber og styrker faglige snitflader ift. bl.a. samarbejde omkring personlig medicin og klinisk-faglige værdiskabelse



Bidrager til at forenkle ISMs organisering og styring, men besværliggør styring ift. personlig medicin



Risikerer at miste politisk fokus og international anerkendelse ift. personlig medicin, hvor en række lande har særskilte institutioner og strategier



Lave transaktionsomkostninger ift. flytning da NGC kan blive i nuværende lokaler, men potentiel risiko ift. fastholdelse af medarbejdere

Detaljer

- Der er mulighed for at optimere administration ved at integrere NGC i SSI. Det forudsættes, at NGCs 'Direktionssekretariat' integreres med administrative enheder i SSI, og antal årsværk justeres nærmere det niveau, som ses i SSI i dag² - svarer til en økonomisk gevinst på 3,3-4,1 mio. kr.³
- Det forudsættes, at ved uændret direktion kan opnås en økonomisk gevinst på 1,0-1,5 mio. kr.⁴
- Der er mulighed for at optimere ledelsesspænd på tværs af administrative og faglige enheder i NGC ifm. konsolideringen (Ledelsesspænd <4 i dag⁵) - forbedring af ledelsesspænd giver økonomisk gevinst på 1,2-1,5 mio. kr.³
- Der forventes en række faglige synergier ift. den løbende videreudvikling mellem IT/HPC og genomdata og ift. en muligt kommende strategi for *personlig medicin* - samarbejde allerede om en række forskningsprojekter, fx det europæiske initiativ "Genome of Europe"
- Muliggør et stærkt fagligt fællesskab for kompetencer relateret til *personlig medicin*, herunder IT- og forskningskompetencer (fx relateret til bioinformatik, sekventering mm.)
- Reduktionen af antallet af institutioner gør det mere enkelt for DEP at styre på både økonomi og faglige resultater
- Det er væsentligt at sikre, at NGC har relevante faglige målsætninger mhp. at bibeholde fokus og relevans i ISM - mitigeres af, at både NGC og SSI forventes at have central rolle i muligt kommende strategi for *personlig medicin*
- Der er en risiko for, at integrationen kan medføre et mindre politisk fokus på *personlig medicin*. Til sammenligning har flere lande lignende institutioner samt specifikke strategier for området, fx UK - dette kan mitigeres ved bibeholdelse af selvstændigt 'brand', og den forventede fælles rolle for SSI og NGC ift. en muligt kommende strategi for personlig medicin.
- NGC og SSI er i dag lokaliseret på Artillerivej (SSI Campus). Dette kan potentielt bibeholdes ifm. sammenlægning, da SSI allerede administrerer at være fordelt på en række kontorer på matriklen
- NGC vurderer, at der er en risiko ift. fastholdelse af medarbejdere, da kompetencer og kultur er bygget op om NGC's mission og selvstændighed - kan mitigeres ved at bibeholde selvstændigt 'brand' (potentielt som et center i SSI)

1. Derudover en effekt på indtægtsdrevne aktiviteter, inkl. gebyrer og takster, på mellem 2,0-2,5 mio. kr.; 2. Antal årsværk i *Direktionssekretariatet* relativt til faglige enheder; 3. Der tages udgangspunkt i en årsværkssats på 0,8-1,0 mio. kr. og andelen, som fordeles til bevillingsaktiviteter; 4. Årsværkssats mellem 1,4-2,0 mio. kr. og andelen, som fordeles til bevillingsaktiviteter; 5. Gnms. på tværs af NGC målt som antal *Administrative og Faglige medarbejdere per Ledere*; Kilder: Aktivitetskortlægning i ISM-koncernen, februar 2024

NCE | 2 scenarier for NCEs org - sammenlægning med SST eller LMST

Der opstilles 2 scenarier for NCEs organisering mhp. at i) sikre en bæredygtig og effektiv administration samt ii) understøtte enklere styring i ISM

1 *Scenarie 1* - Sammenlægning af NCE og SST

- + Sikrer kritisk masse ift. ledelse, administration og støttefunktioner og muliggør stordrift svarende til 3 årsværk eller 1,5-2,0 mio. kr.¹
- Styrker faglige snitflader ift. fx at indarbejde etiske perspektiver i policy-anbefalinger, vejledninger mv.
- + Bidrager til at forenkle ISM's organisering og styring
- Risikerer at miste politisk uafhængighed og fokus, men vil indgå en i organisation med erfaring for at drive centre relativt uafhængigt
- Lave transaktionsomkostninger da NCE kan bibeholde nuværende lokation, men løser ikke politisk beslutning ift. 4 medarbejdere i Kolding

2 *Scenarie 2* - Sammenlægning af NCE og LMST

- + Sikrer kritisk masse ift. ledelse, administration og støttefunktioner og muliggør stordrift svarende til 3 årsværk eller ~0,3 mio. kr.²
- Styrker enkelte snitflader ift. kliniske forsøg, gebyrreguleringer m.m., men problematik ift. manglende erfaring med rådsarbejde i LMST
- + Bidrager til at forenkle ISM's organisering og styring
- Risikerer armslængdeproblematik ift. at afveje industriens interesser overfor etik i forsøg, samt muligt tab af politisk fokus på etiske dilemmaer
- Lave transaktionsomkostninger da NCE kan bibeholde nuværende lokation, men løser ikke politisk beslutning ift. 4 medarbejdere i Kolding

1. Derudover en effekt på indtægtsdrevne aktiviteter, inkl. gebyrer og takster, på ~1 mio. kr.; 2. Derudover en effekt på indtægtsdrevne aktiviteter, inkl. gebyrer og takster, på mellem 2,1-2,7 mio. kr.;
Note: Tilgang til beregninger gennemgås på tidligere sider

NCE | Der er identificeret tre overordnede fordele ved sammenlægning med SST, og en potentiel problematik ift. politisk uafhængighed og bevågenhed

1 Scenarie 1

Fordele og ulemper

+ Sikrer kritisk masse ift. ledelse, administration og støttefunktioner og muliggør stordrift svarende til 3 årsværk eller 1,5-2,0 mio. kr.¹

+ Styrker faglige snitflader ift. fx etiske perspektiver i policy-anbefalinger, vejledninger mv.

+ Bidrager til at forenkle ISM's organisering og styring

⊖ Risikerer at miste politisk uafhængighed og fokus, men vil indgå en i organisation med erfaring for at drive centre relativt uafhængigt

● Lave transaktionsomkostninger da NCE kan bibeholde nuværende lokation, men løser ikke politisk beslutning ift. 4 medarbejdere i Kolding

Detaljer

- Opgaverne fra NCEs 'Ledelsessekretariat' sammenlægges med SSTs 'Sekretariat' samt 'Kommunikation' - svarer til en økonomisk gevinst på 1,5-2,0 mio. kr.²
- Der kan yderligere overvejes (mindre) omprioritering af ressourcer beskæftiget med administration i enhederne 'Enhed for Videnskab og Etik' (~25ÅV) og 'Enhed for Samfund og Etik' (~12ÅV) - dette er ikke medregnet
- Det forudsættes, at NCE indgår som center med centerchef - dette er taget højde for i ovenstående gevinst
- Der forventes faglige synergier ift. fx simplere koordinering af (og potentielt højere kvalitet for) vejledninger og policy-anbefalinger, der ofte har ensartede emner som abort-problematikker mv.
- Reduktionen af antallet af institutioner gør det mere enkelt for DEP at styre på både økonomi og faglige resultater
- Det er væsentligt at sikre, at begge områder har faglige målsætninger mhp. at bibeholde fokus og relevans i ISM
- Der er en væsentlig armslængdeproblematik grundet SST's overvejende politiske fokus og NCEs behov for politisk uafhængighed - SST's erfaring med at drive centre relativt uafhængigt kan mitigere risici, men der er behov for en veldefineret governance-struktur ift. løbende drift af centeret³
- Det vurderes af NCE at tab af uafhængighed i SST, kan give problematik ift. international anerkendelse, samt fastholdelse af medarbejdere - dette kan mitigeres ved bibeholdelse af selvstændigt 'brand'
- NCE vil skulle foretage en mindre flytning til Islands Brygge. Alternativt kan NCE bibeholde nuværende lokation i SSI Campus, der ligger tæt på SST - opretholdes NCE's lokation på SSI campus vil det tillige bidrage til opretholdelse af armslængde mellem NCE og det resterende SST
- NCE vil formentlig skulle bibeholde den nuværende opdeling mellem København og Kolding (hvor der er 4 ÅV) grundet politisk ønske om udflytning af statslige arbejdspladser. En samling af årsværk forventes dog at styrke opgaveløsningen og anbefales ud fra et fagligt perspektiv. Årligt forventes en mindre økonomisk effekt på 0,2-0,4 mio. kr. ved samling i København - dette er ikke medregnet

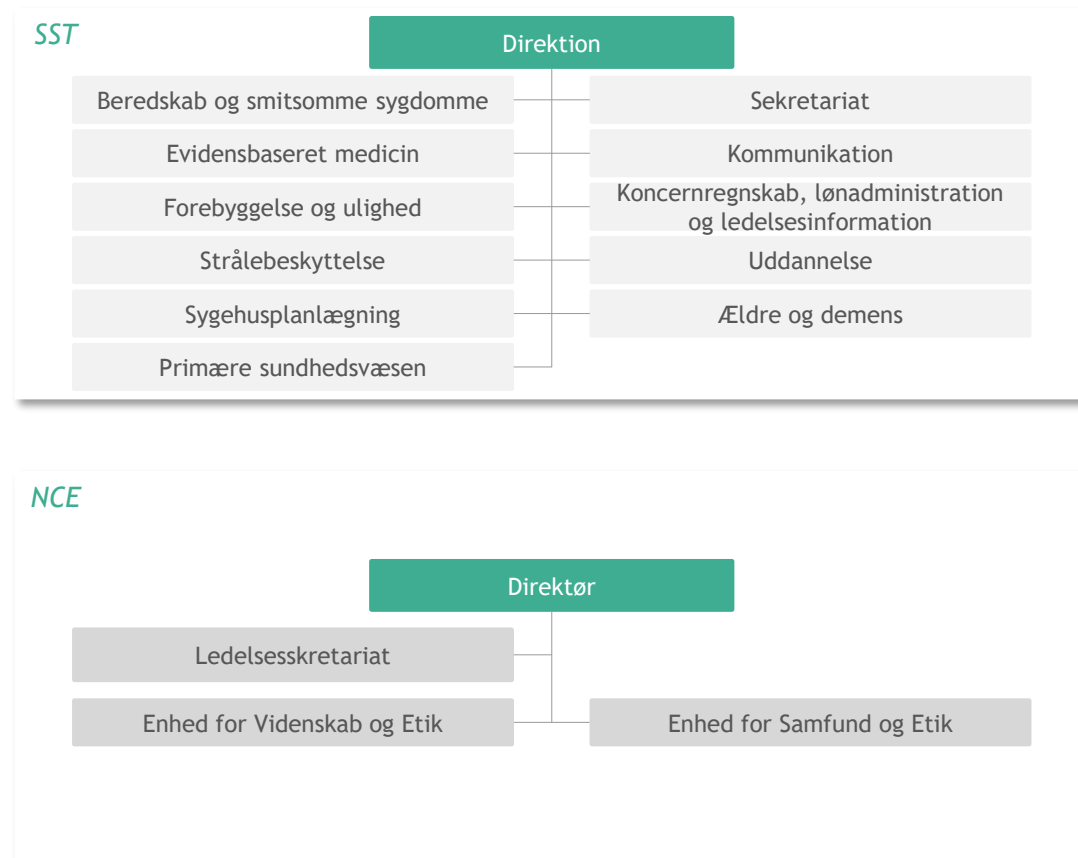
1. Derudover en effekt på indtægtsdrevne aktiviteter, inkl. gebyrer og takster, på -1 mio. kr.; 2. Der tages udgangspunkt i en årsværkssats på 0,8-1,0 mio. kr. og andelen, som fordeles til bevillingsaktiviteter

3. Den konkrete struktur skal fastlægges, men kan fx omhandle at: centerets medarbejdere ikke indgår i SST's ordinære møder og drift m.m., organernes økonomi holdes adskilt fra SST's øvrige økonomi, instruktionsbeføjelsen for de uafhængige organer og centeret sker i samarbejde mellem formænd af de uafhængige organer og centerchefen for NCE, dvs. instruktionsbeføjelsen tilfalder ikke direktøren for SST, mv.

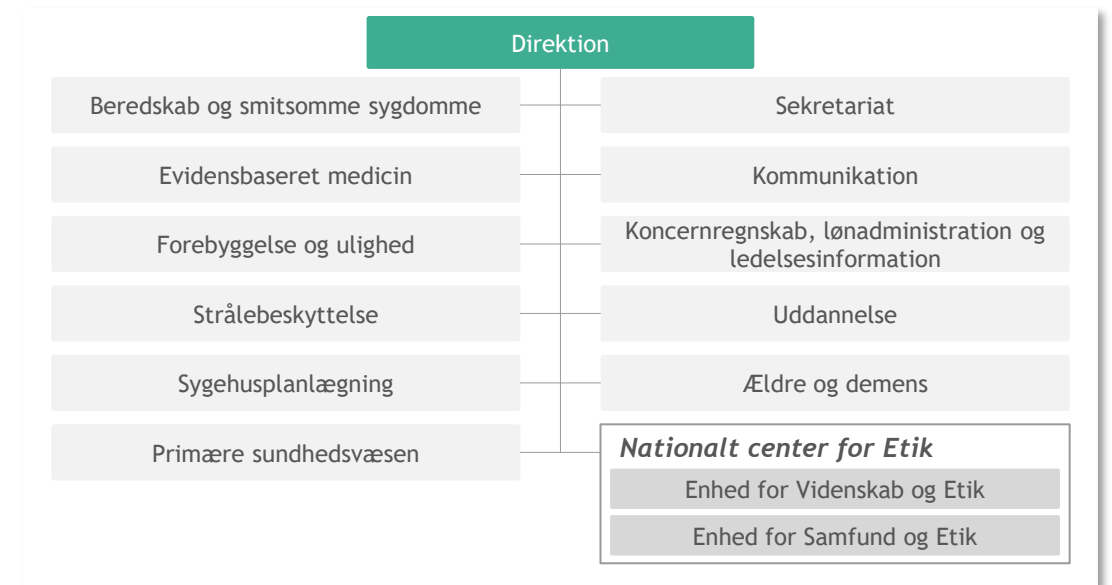
NCE | Ved konsolidering med SST er det en mulighed at drive de faglige enheder som et center med fælles administrativ understøttelse på tværs af SST

1 Scenarie 1

Organisering i dag



Mulig samlet organisering



Der etableres en rolle som **centerchef for 'Nationalt Center for Etik'**¹ i Sundhedsstyrelsen, men opgaverne varetaget af '**Ledelsessekretariatet**' overtages af '**Sekretariat**' og '**Kommunikation**' i SST

Etablering af NCEs område som **center sikrer en grad af uafhængighed**, der kan medvirke til at mitigere problematik ift. politisk uafhængighed

1. De to enheder 'Enhed for Videnskab og Etik' og 'Enhed for Samfund og Etik' består af samme årsværk som i dag inkl. enhedschefer.

NCE | Der er identificeret 2 overordnede fordele ved sammenlægning med LMST

2 Scenarie 2

Fordele og ulemper

+ Sikrer kritisk masse ift. ledelse, administration og støttefunktioner og muliggør stordrift svarende til 3 årsværk eller -0,3 mio. kr.¹

● Styrker enkelte snitflader ift. kliniske forsøg, gebyrreguleringer m.m., men problematik ift. manglende erfaring med rådsarbejde i LMST

+ Bidrager til at forenkle ISM's organisering og styring

÷ Risikerer armslængdeproblematik ift. at afveje industriens interesser overfor etik i forsøg, samt muligt tab af politisk fokus på etiske dilemmaer

● Lave transaktionsomkostninger da NCE kan bibeholde nuværende lokation, men løser ikke politisk beslutning ift. 4 medarbejdere i Kolding

Detaljer

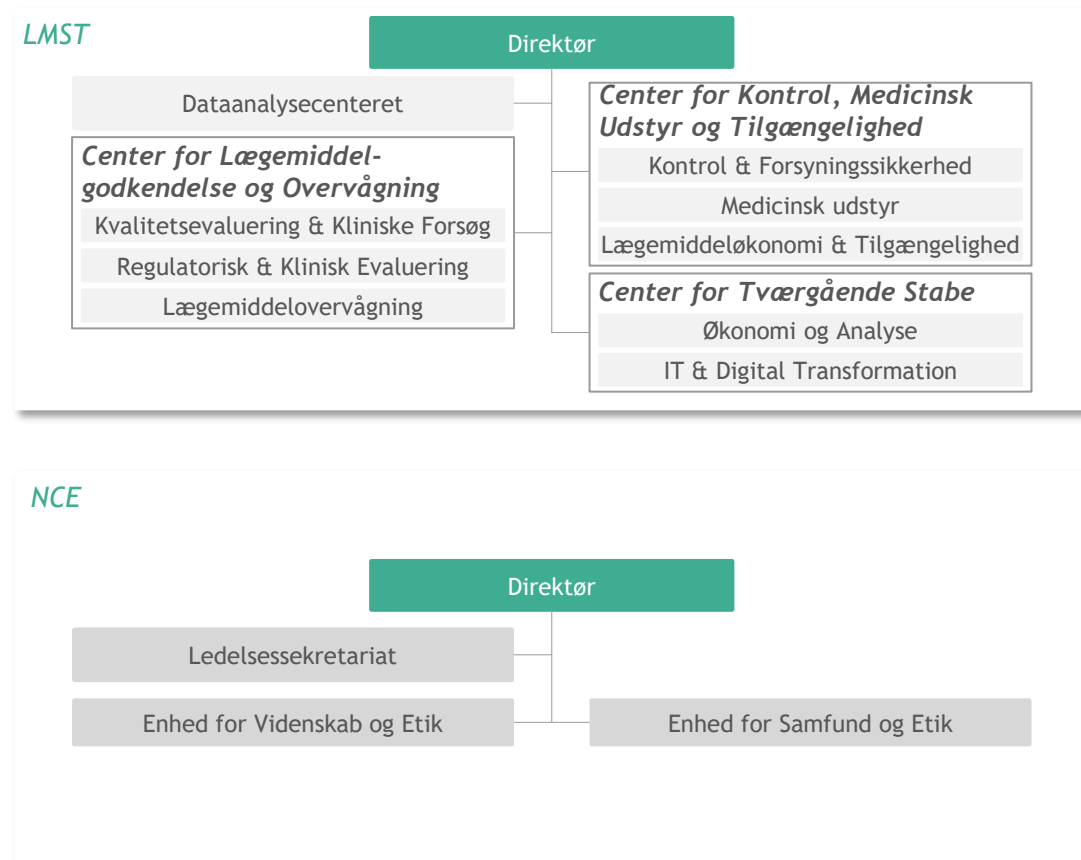
- Opgaverne fra NCEs 'Ledelsessekretariat' sammenlægges med LMST 'Center for tværgående stabe' - svarer til en økonomisk gevinst på -0,5 mio. kr.²
- Der kan yderligere overvejes (mindre) omprioritering af ressourcer beskæftiget med administration i enhederne 'Enhed for Videnskab og Etik' (-25ÅV) og 'Enhed for Samfund og Etik' (-12ÅV) - dette er ikke medregnet
- Det forudsættes, at NCE indgår som center med centerchef - dette er taget højde for i ovenstående gevinst
- Der forventes mindre faglig synergi ift. styring af gebyrer (gebyrregulering mm.) og sagsbehandling for godkendelse af kliniske forsøg³ men problematik ift. industriens interesser og vægt i LMST
- Der er ingen faglig synergi ift. policy-anbefalinger og rådsarbejdet i LMST
- Reduktionen af antallet af institutioner gør det mere enkelt for DEP at styre på både økonomi og faglige resultater
- Det er væsentligt at sikre, at NCEs rådsarbejde bibeholder politisk fokus via fx selvstændige faglige målsætninger
- Der er en armslængdeproblematik ift. LMST's rolle for industrien og NCE's rolle ift. at sikre etiske forsøg - behov for en governance-struktur ift. løbende drift af centeret,⁴ som ligeledes afspejler uafhængigheden til omverdenen
- Der er en markant risiko ift. tab af fokus på etiske anbefalinger mv., da LMST er en stor organisation uden erfaring med området og mindre erfaring ift. at drive centre uafhængigt af resterende drift
- Det vurderes af NCE, at tab af fokus i en stor organisation som LMST uden erfaring ift. rådsarbejdet, kan give problematik ift. international anerkendelse, samt fastholdelse af medarbejdere, der motiveres af NCE's uafhængige bidrag til politiske og etiske problemstillinger
- NCE vil skulle foretage en mindre flytning til Islands Brygge. Alternativt kan NCE bibeholde nuværende lokation i SSI Campus, der ligger tæt på LMST
- NCE vil formentlig skulle bibeholde den nuværende opdeling mellem København og Kolding (hvor der er 4 ÅV) grundet politisk ønske om udflytning af statslige arbejdspladser. En samling af årsværk forventes dog at styrke opgaveløsningen og anbefales ud fra et fagligt perspektiv. Årligt forventes en mindre økonomisk effekt på 0,2-0,4 mio. kr. ved samling i København - dette er ikke medregnet

1. Derudover en effekt på indtægtsdrevne aktiviteter, inkl. gebyrer og takster, på mellem 2,1-2,7 mio. kr.; 2. Der tages udgangspunkt i en årsværkssats på 0,8-1,0 mio. kr. og andelen, som fordeles til bevillingsaktiviteter; 3. Samarbejdet er bl.a. beskrevet på Lægemedelstyrelsens hjemmeside; 4. Den konkrete struktur skal fastlægges, men kan fx omhandle at: centerets medarbejdere ikke indgår i LMST's ordinære møder og drift m.m., organernes økonomi holdes adskilt fra LMST's øvrige økonomi, instruktionsbeføjelsen for de uafhængige organer og centeret sker i samarbejde mellem formænd af de uafhængige organer og centerchefen for NCE, dvs. tilfalder ikke direktøren for LMST, mv.

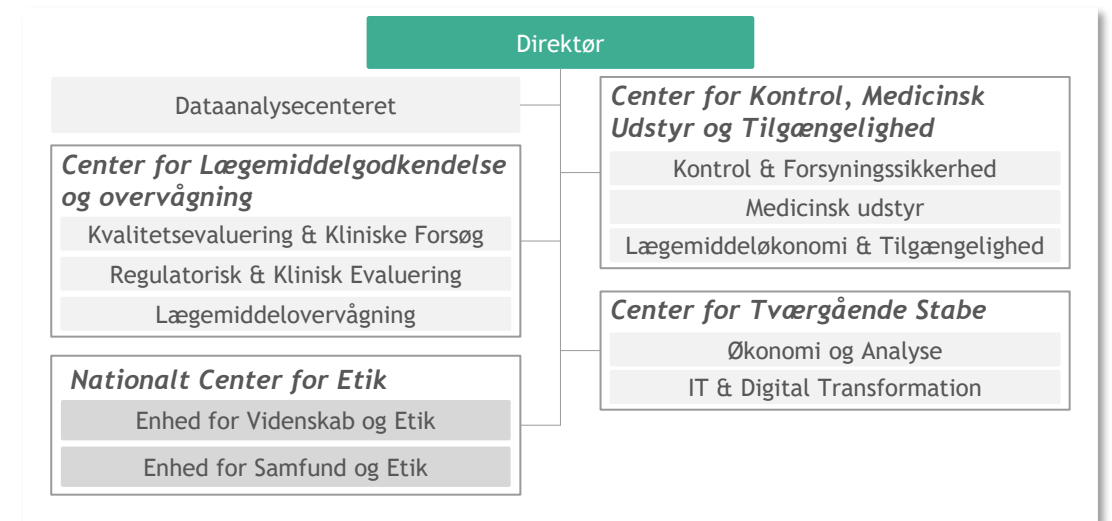
NCE | Ved konsolidering med LMST er det en mulighed at drive de faglige enheder som et center med fælles administrativ understøttelse på tværs af LMST

2 Scenarie 2

Organisering i dag



Illustrativt eksempel på mulig samlet organisering



Der etableres en rolle som centerchef for 'Nationalt Center for Etik'¹ i Lægemiddelstyrelsen, men opgaverne varetaget af 'Ledelsessekretariatet' overtages af 'Center for Tværgående Stabe' i LMST

Etablering af NCE's område som center sikrer en grad af uafhængighed, der kan mitigere en væsentlig risiko ift. tab af fokus

1. De to enheder 'Enhed for Videnskab og Etik' og 'Enhed for Samfund og Etik' består af samme årsværk som i dag inkl. enhedschefer.

STPS | 2 scenarier for STPS' org - væsentligt at afveje fordele og ulemper

Der opstilles 2 scenarier for STPS' organisering mhp. at (i) sikre en bæredygtig og effektiv opgavevaretagelse i lyset af ændringerne til STPS' opgaveportefølje¹, (ii) bidrage til en forenkling af ISM's organisering og (iii) realisere stordrift

1 *Scenarie 1* - Sammenlægning af STPS og STPK

- + Sikrer kritisk masse ift. ledelse, administration og støttefunktioner og muliggør stordrift svarende til ~12 årsværk eller 3,5-4,5 mio. kr.²
- + Sikrer kritisk masse ift. faglige fællesskaber og styrker faglige snitflader ift. særligt sagsbehandling og juridiske kompetencer
- + Bidrager til at forenkle ISM's organisering og styring
- + Har tidligere været organiseret sammen med en grad af succes - blev delt på grund af "Bedre Balance II"
- Kan resultere i udflytning af medarbejdere til Aarhus N med dertilhørende risiko ift. fastholdelse

2 *Scenarie 2* - Sammenlægning af STPS og SST

- + Sikrer kritisk masse ift. ledelse, administration og støttefunktioner og muliggør stordrift svarende til ~15 årsværk eller 7,5-10 mio. kr.³
- Bidrager til kritisk masse ift. udvalgte faglige fællesskaber, fx beredskab
- + Bidrager til at forenkle ISM's organisering og styring
- Har tidligere været organiseret sammen med en række udfordring ift. armslængde samt misligholdte patientsager - blev delt mhp. at løse dette
- + Lave transaktionsomkostninger da STPS og SST i dag er samlokaliseret og kan fortsætte som sådan

1. STPS' opgaveportefølje står til at ændre sig det kommende år, hvor bl.a. Ældretilsynet afvikles og det Sundhedsfaglige tilsyn forventes at blive justeret; 2. ~12 årsværk på tværs af administrative enheder i STPS og STPK. Derudover en effekt på indtægtsdrevne aktiviteter, inkl. gebyrer og takster, på 7-9 mio. kr. *Bemærk:* Effekten på gebyrer/indtægter vil formodentlig overlape til effekterne fra en ændret opgaveportefølje, hvor indtægtsdrevne aktiviteter nedjusteres; 3. ~15 årsværk på tværs af administrative enheder i STPS og SST. Derudover en effekt på indtægtsdrevne aktiviteter, inkl. gebyrer og takster, på 5-7 mio. kr. *Bemærk:* Effekten på gebyrer/indtægter vil formodentlig overlape til effekterne fra en ændret opgaveportefølje, hvor indtægtsdrevne aktiviteter nedjusteres; 4. Der peges på synergier og stordriftsfordele ift. støttefunktioner; 5. Der peges på faglige synergier ift. kontrol- og tilsynsopgaven, begrænsede transitionsomkostninger for medarbejdere samt at begge institutioner er kendetegnet ved en høj grad af gebyrfinansiering, hvorfor der er tale lignende styringshensyn. Risiko omfatter manglende fokus og politisk opmærksomhed sammenlignet med LMST kerneopgaver (*kan imødegås ved centerstruktur*) og dertil væsentlige forskelle i nuværende IT-landskab; Note: Tilgang til beregninger gennemgås på tidligere sider.

STPS | Der er identificeret 4 overordnede fordele ved sammenlægning med STPK, og en ulempe ift. evt. udflytning til Aarhus

1 Scenarie 1

Fordele og ulemper

- + Sikrer kritisk masse ift. ledelse, administration og støttefunktioner og muliggør stordrift svarende til ~12 årsværk eller 3,5-4,5 mio. kr.¹

- + Sikrer kritisk masse ift. faglige fællesskaber og styrker faglige snitflader ift. særligt sagsbehandling og juridiske kompetencer

- + Bidrager til at forenkle ISM's organisering og styring

- + Har tidligere været organiseret sammen med en grad af succes - blev delt på grund af "Bedre Balance II"

- Kan resultere i udflytning af medarbejdere til Aarhus N med dertilhørende risiko ift. fastholdelse

Detaljer

- Benchmarks viser stordrift på ~15% i funktioner svarende til STPS' 'Økonomi', 'Læring og Ledelse' og STPKs 'Strategisk Styring' - svarer til en økonomisk gevinst på 2,5-3 mio. kr.²
- Det forudsættes, at der kan opnås en økonomisk gevinst med en samlet direktion på 1,0-1,5 mio. kr.³

- Der forventes en række faglige synergier i sagsbehandlingen, fx mere ensartet og stærkere styring af sags-flow for klage- og autorisationssager med potentiel effekt ift. sagsbehandlingstid - det bemærkes, at interessenter har forskellige holdninger til væsentligheden af de faglige synergier, og det bemærkes, at sagsbehandling og autorisationer i dag foregår i to forskellige IT-systemer
- Muliggør et stærkt fagligt fællesskab for juridiske kompetencer i ISM
- Understøtter udbredelse af læring fra både klagesager og tilsyn (fokuseret mest på tilsyn i nuværende org) - *Bemærk: afhængighed til beslutning om hvorvidt Dansk Patientsikkerheds Datatabase skal afvikles i regi af det statslige arbejdsprogram*

- Reduktionen af antallet af institutioner gør det mere enkelt for DEP at styre på både økonomi og faglige resultater
- Det er væsentligt at sikre, at begge områder har faglige målsætninger mhp. at bibeholde fokus og relevans i ISM

- De to institutioner var tidligere i samme organisation med succes, og blev udelukkende delt som følge af dagsordenen for udflytning af statslige arbejdspladser i 2018 ("Bedre Balance II")
- Trods tidligere samorganisering, er det væsentligt at nævne, at der er behov for en organisatorisk adskillelse af tilsyns- og klageopgaverne, der kan sikre, at kun den reglementerede viden deles imellem enhederne

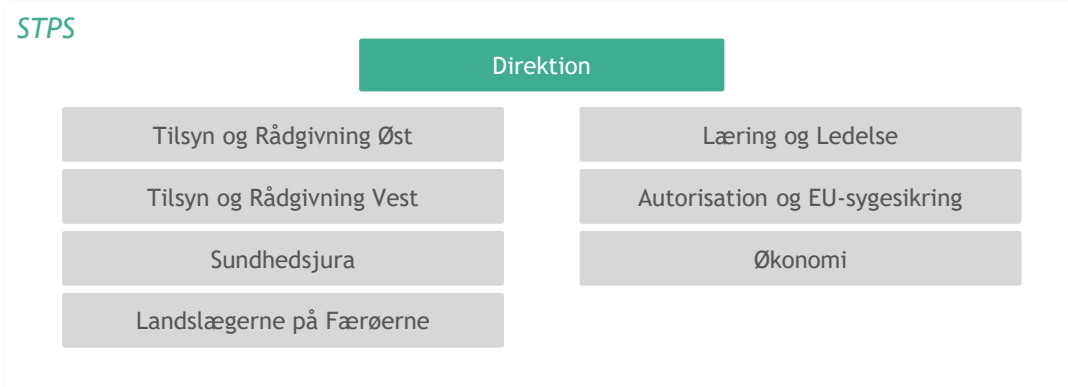
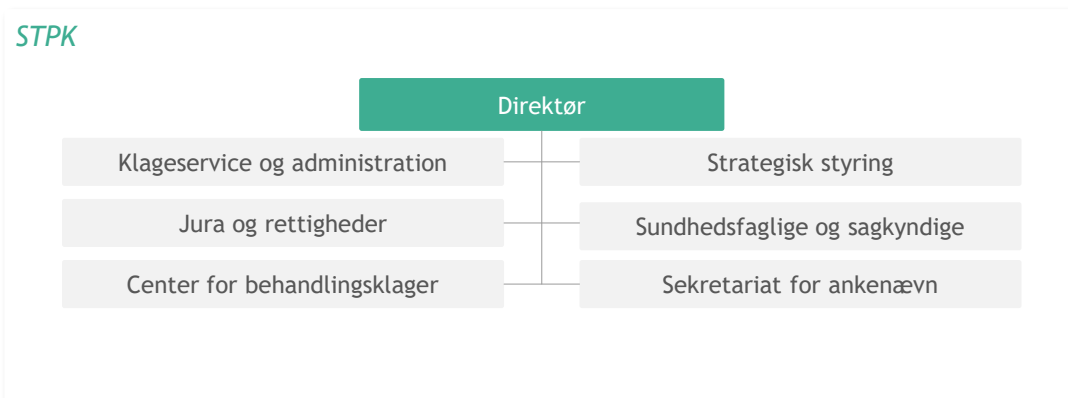
- Det forventes, at administration og støttefunktioner samles ved STPK i Aarhus N, mens mere faglige, sårbare enheder fx 'Autorisation og EU Sygesikring' kan flyttes gradvist (afhængig af politisk fokus, rekruttering mm.). Ved gradvis udflytning bibeholdes (en del af de) eksisterende lokaler eller der anvendes midlertidige lejemaal
- 'Tilsyn og Rådgivning Øst' og 'Landslægerne på Færøerne' udflyttes ikke til Aarhus
- En evt. udflytning forventes at have væsentligt konsekvenser fx ift. fastholdelse, som set ifm. udflytning af STPK - dog er der mulighed for at bygge på læring fra denne udflytning og nu med et veletableret fundament i Aarhus

1. Derudover en effekt på indtægtsdrevne aktiviteter på 7-9 mio. kr.; 2. Der tages udgangspunkt i en årsværkssats på 0,8-1,0 mio. kr. og andelen, som fordeles til bevillingsaktiviteter; 3. Årsværkssats mellem 1,4-2,0 mio. kr.; Note: Effekt for benchmark er under hensyntagen til approksimativt sammenlignelige enheder ift. opgaveløsning og størrelse; Kilder: Aktivitetskortlægning i ISM-koncernen, februar 2024

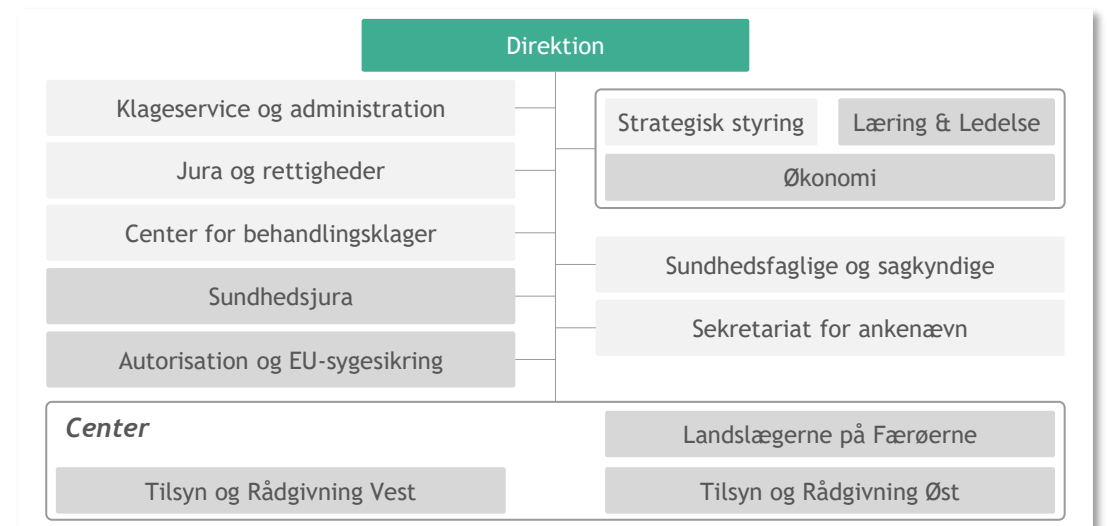
STPS | Ved konsolidering med STPK er det muligt at samle administration - der kan etableres en Vicedirektør for STPS' område og TR kan drives som et center

1 Scenarie 1

Organisering i dag



Illustrativt eksempel på mulig samlet organisering



Etablering af Tilsyn og Rådgivnings-enheder i et selvstændigt center sikrer en organisatorisk skillelinje mellem tilsyn og klager

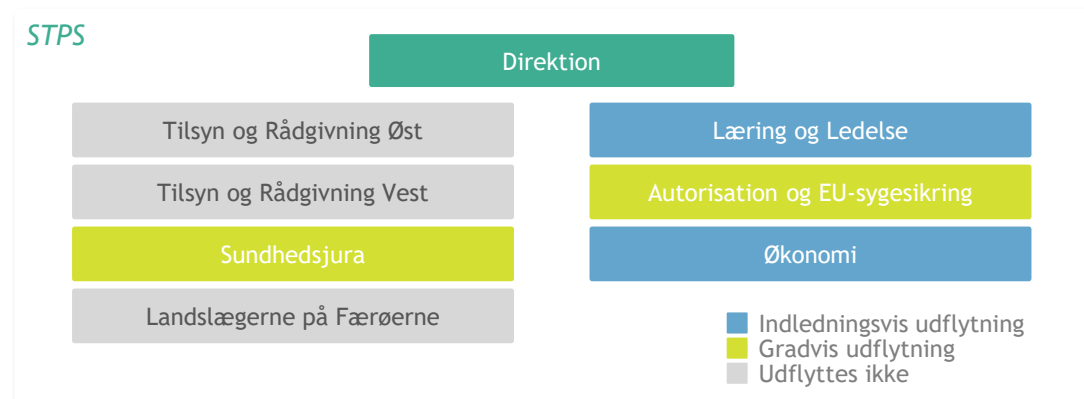
Det er væsentligt at træffe beslutning om udflytning - på følgende side præsenteres to modeller med forskellige implikationer

OBS: Effekten på husleje mv. indgår i 'Tema 6: Bedre kapacitetsstyring'

STPS | Der skal træffes beslutning om udflytning til Aarhus - to modeller illustrerer muligheder og forskellige konsekvenser

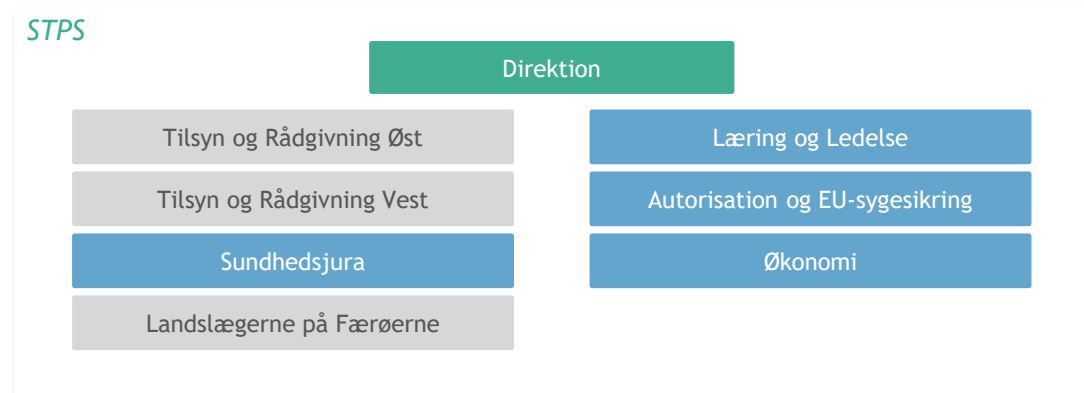
1 Scenarie 1

To illustrative modeller for udflytning af STPS



Udflytning af administration og gradvis udflytning af sårbare enheder mhp. at mindske risiko ift. fastholdelse

- **Indledningsvist** udflyttes administration (nu ~68 årsværk¹) og direktion mhp. at realisere økonomisk potentiale (~12 årsværk)
- Der udarbejdes plan for **gradvis udflytning** af sårbare enheder (~84 årsværk²) mhp. at mindske risiko ift. fastholdelse - konkret plan afhænger af politisk fokus, rekruttering, mulighed for oplæring, mm.
- Der vil stadig være en risiko ift. fastholdelse af administrative kompetencer som følge af udflytning, mens risiko ift. sundhedsfaglige kompetencer afhænger af plan/tidshorisont for udflytning³



Udflytning af STPS ekskl. TR-enhederne og Landslægerne mhp. hurtig geografisk samling og realisering af synergier


- ~152 årsværk⁴ udflyttes **indledningsvist** mhp. at sikre en hurtig sammenlægning i Aarhus² uden vedvarende usikkerhed - muliggør hurtig realisering af faglige synergier
- Der vil være en større risiko ift. fastholdelse af både **administrative og sundhedsfaglige kompetencer**, og der vil være behov for tidligt fokus på oplæring og rekruttering


1. ~65 årsværk i Økonomi og Læring og Ledelse samt 3 årsværk i direktionen; 2. ~84 årsværk i Sundhedsjura og Autorisation og EU sygesikring; 3. Noter, at konsekvenser forventes at være mindre end ved udflytning af STPK, da det er muligt at bygge på læringer fra denne udflytning, og der er et veletableret fundament i Aarhus; 4. ~149 årsværk samt 3 årsværk i direktionen; Kilder: Aktivitetskortlægning i ISM-koncernen, februar 2024

STPS | Der er identificeret 3 overordnede fordele ved sammenlægning med SST - udfordring ift. armlængde og bibeholdelse af fokus på patientsikkerhed


2 Scenarie 2

Fordele og ulemper

 Sikrer kritisk masse ift. ledelse, administration og støttefunktioner og muliggør stordrift svarende til ~15 årsværk eller 7,5-10 mio. kr.¹

 Bidrager til kritisk masse ift. udvalgte faglige fællesskaber, fx beredskab

 Bidrager til at forenkle ISM's organisering og styring

 Har tidligere været organiseret sammen med en række udfordring ift. armlængde samt misligholdte patientsager - blev delt mhp. at løse dette

 Lave transaktionsomkostninger da STPS og SST i dag er samlokaliseret og kan fortsætte som sådan

Detaljer

- Benchmarks viser stordrift på ~15% i funktioner svarende til STPS' 'Økonomi', 'Læring og Ledelse' og SST's 'Sekretariat' samt 'Kommunikation' - svarer til en økonomisk gevinst på 6-7,5 mio. kr.²
- Det forudsættes, at der kan opnås en økonomisk gevinst med en samlet direktion på 1,0-1,5 mio. kr.

- Der forventes faglige synergier i udvalgte områder, fx i beredskabet, hvor der vil være simplere koordinering ifm. håndtering af utilsigtede hændelser
- Muliggør simplere koordinering ift. udarbejdelse af vejledninger (SST) og retningslinjer (STPS)

- Reduktionen af antallet af institutioner gør det mere enkelt for DEP at styre på både økonomi og faglige resultater
- Det er væsentligt at sikre, at STPS bibeholder faglige målsætninger, da den tidligere organisering ikke gav DEP tilstrækkelig gennemsigtighed ift. STPS prioriteringer/udfordringer

- De to institutioner var tidligere i samme organisation med udfordringer ift. armlængde mellem SST's vejledende/retningsgivende funktion og STPS' tilsynsfunktion samt tilstrækkelig økonomisk/strategisk prioritering af og politisk fokus på patientsikkerhed - institutionerne blev delt mhp. at bedre dette
- Trods tidligere udfordringer vurderes det, at SST's erfaring med at drive centre relativt uafhængigt og læringer forbundet med delingen kan mitigere risici

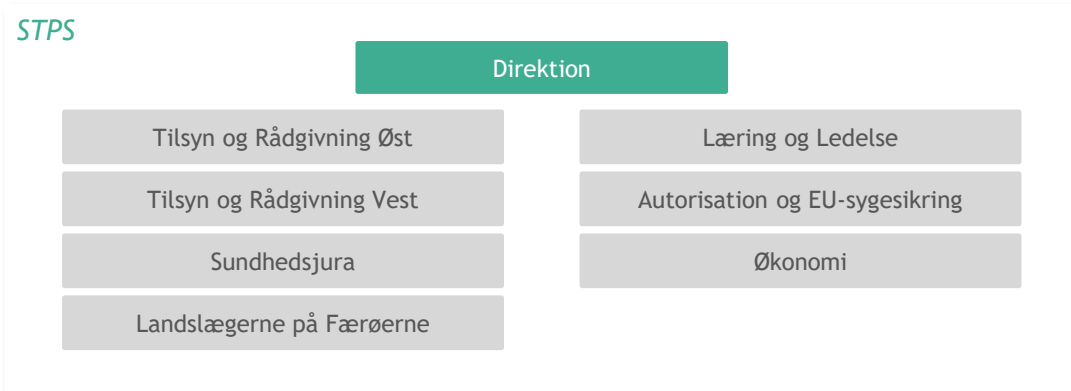
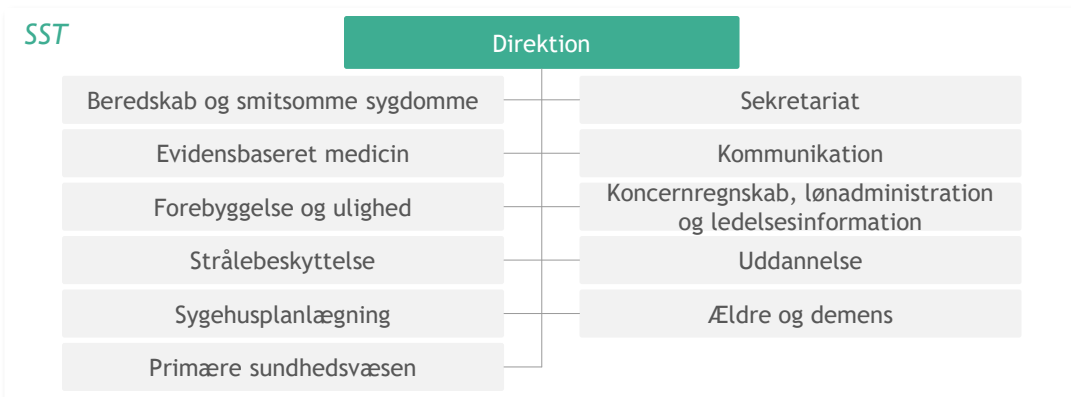
- STPS og SST er i dag samlokaliseret ved Islands Brygge, og dette kan bibeholdes ifm. sammenlægning

1. Derudover en effekt på indtægtsdrevne aktiviteter på 5-7 mio. kr.; 2 vicedirektører i dag, men normeret til fire vicedirektører; Note: Effekt for benchmark er under hensyntagen til approksimativt sammenlignelige enheder ift. opgaveløsning og størrelse; Kilder: Aktivitetskortlægning i ISM-koncernen, februar 2024

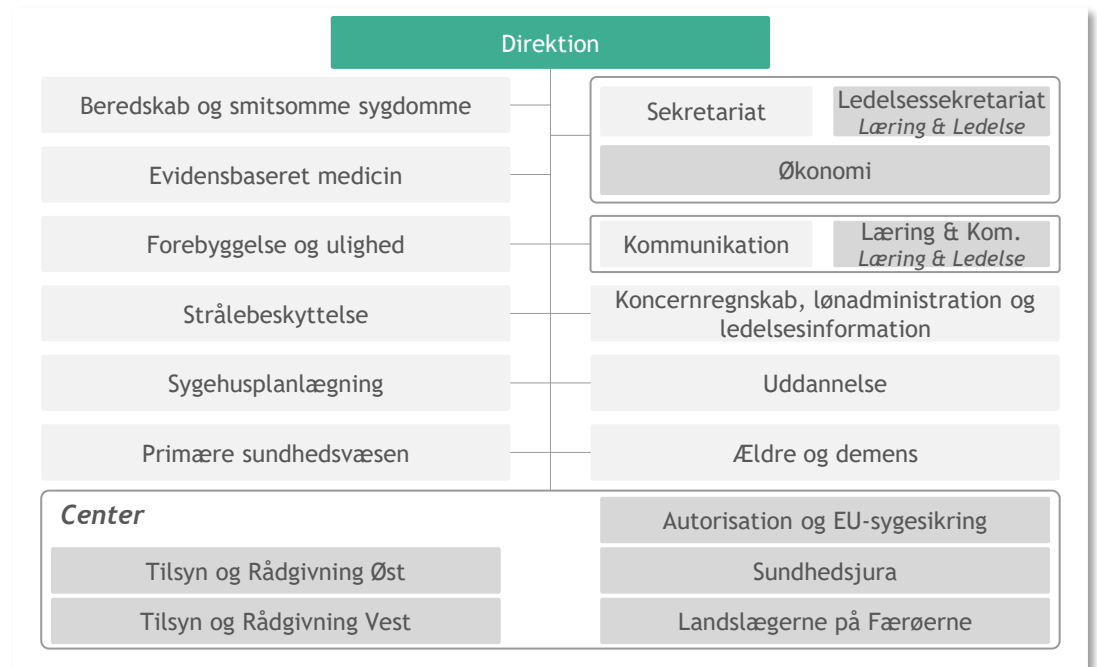
STPS | Ved konsolidering med SST er det en mulighed at samle administration, etablere en VD for STPS' område og drive området som et center

2 Scenarie 2

Organisering i dag



Illustrativt eksempel på mulig samlet organisering



Etablering af STPS' område som **center** sikrer en grad af uafhængighed, der kan medvirke til at mitigere armslængde-problematik

Tiltagsbeskrivelse for Benchmarkingenheden

Beskrivelse af tiltag

Benchmarkingenheden (herefter BENCH) er en mindre institution i ISM's ministerområde (8ÅV) med bl.a. selvstændigt fokus på systematisk benchmarking af den kommunale og regionale opgaveløsning. Der er overvejet en række muligheder ift. organisering af BENCH i ISM, og nedenfor præsenteres to scenarier, der hver kan bidrage til forenkling ministerområdet, og understøtte en realisering af det samlede bevillingsbortfald for ISM mellem 2024 og 2025 (*BENCH med bevillingsbortfald svarende til 0,1 mio. kr.*). Yderligere vil scenarie 1 bidrage til at styrke den faglige bæredygtighed i BENCH.

Scenarie 1 - sammenlægning med VIVE

BENCH, 8 ÅV, kan sammenlægges med VIVE, og kan indgå som:

- Eget kontor i VIVE med tilhørende økonomisk gevinst på -0 mio. kr., eller
- Del af VIVE med en økonomisk gevinst 1-1,2 mio. kr.

Derudover kan der være tale om en mindre økonomisk gevinst, -0,1 mio. kr., hvis BENCH's bestyrelse ikke fastholdes. VIVE's kvadratmeter på Herluf Trolles Gade er i dag fuldt udnyttet, hvorfor der ikke er indlagt økonomisk gevinst relateret til husleje (behov for tilleje af ekstra kvadratmeter eller 'free seating'). Overgang fra driftsaftale i DEP til administrativ understøttelse i VIVE er antaget omkostningsneutralt, men en evt. økonomisk gevinst skal undersøges nærmere.

Sammenlægningen bidrager til at skabe bæredygtige enheder i ISM (BENCH beskæftiger 8ÅV i dag) samt styrker faglige fællesskaber og faglige snitflader ift. en række analytiske fokusområder, og vil bidrage til at robustgøre BENCH for fremtiden ift. både kompetencer og 'brand'.

Det vurderes, at der tale om relativt lave transaktionsomkostninger, da BENCH og VIVE er tæt lokaliseret i dag og med begrænset risiko ift. fastholdelse af medarbejdere (i særdeleshed hvis BENCH bliver selvstændigt kontor) - mulighed for tilleje ekstra kvadratmeter og/eller 'free seating' skal undersøges nærmere.

Scenarie 2 - afvikling af BENCH

BENCH, 8 ÅV, kan afvikles med tilhørende økonomisk gevinst på 7,8 mio. kr. (den samlede bevilling). En afvikling medfører et bortfald af kompetencer med indblik i og erfaring med analyser vedrørende kommuner og regioners økonomi og opgaveløsning, og der vil potentielt vil være behov for at prioritere opgaven andetsteds (fx i DEP eller VIVE).

Økonomisk potentiale, mio. kr.

Scenarie	Baseline	Totale gevinst	% bevil.	— Fasning af økonomisk gevinst —			
				2025	2026	2027	2028+
Sammenlægning med VIVE	7,8	0-1,3	100%	0-1,2	0-1,3	0-1,3	0-1,3
Afvikling af BENCH	7,8	7,8	100%	7,2	7,8	7,8	7,8

Realiserbarhed og forudsætninger for implementering

Høj realiserbarhed på tværs af scenarier

Scenarie 1: For realisering af det fulde potentiale af synergieffekter forudsætter scenariet, at VIVE har plads til ekstra årsværk kontoret i København, og at lejemålet på Holbergsgade 6 opsiges for BENCH.

Scenarie 2: For realisering af det fulde potentiale forudsættes det, at lejemålet på Holbergsgade 6 opsiges. Ift. afhængigheder, så skal der tages stilling til prioritering af analysebehov i ISM, dvs. hvorvidt Benchmarkingenhedens kerneopgaver fremadrettet fx skal bortfalde, eller delvist varetages af fx DEP eller VIVE.

Væsentligste risici og afhængigheder

Scenarie 1: Der er en mindre risiko for, at ISM mister BENCH's selvstændige viden om systematisk benchmarking af kommunale og regionale velfærdsydelser samt enhedens 'brand'. Dette kan mitigeres, hvis BENCH etableres som selvstændigt kontor og opretholder bestyrelse og 'brand' og/eller ved at markedsføre BENCH's udgivelser under dette 'brand'. Det vurderes, at markedsføringen kan styrkes under VIVE.

Scenarie 2: Der vil være et kompetencebortfald ift. kommuner og regioners økonomi og opgaveløsning, og fokus på kommuner og regioners opgaveløsning vil, alt andet lige, mindskes. Dette kan mitigeres ved at lade hele/dele af den eksisterende opgaveportefølje i BENCH overgå til DEP (fx *Analyse*-kontoret) eller VIVE.

Tiltagsbeskrivelse for Nationalt Genom Center - sammenlægning med SDS eller SSI

Beskrivelse af tiltag

Nationalt Genom Center (herefter NGC) er en mindre institution i ISM's ministerområde (~50ÅV) som bl.a. udvikler og driver Danmarks nationale infrastruktur for personlig medicin. Der er overvejet en række muligheder ift. organisering af NGC i ISM, og nedenfor præsenteres to scenarier, der hver kan bidrage til forenkling af ministerområdet, bæredygtige administrative og faglige enheder, samt understøtte en realisering af det samlede bevilningsbortfald for ISM mellem 2024 og 2025 (NGC med bevillingsbortfald svarende til 35,7 mio. kr. 35 mio. kr. relaterer sig til fordeling af forskningsreserven på ændringsforslag).

Scenarie 1 - sammenlægning med Sundhedsdatastyrelsen (SDS)

NGC kan lægges sammen med SDS, hvor:

- NGC's administrative enheder lægges sammen med SDS' tilsvarende enheder
- De faglige enheder indgår som et center i SDS, og ledelsesspændet justeres (ledelsesspænd <4 for 4 afdelinger i dag!)
- Direktionen i SDS er uændret ifm. sammenlægningen

Scenariet bidrager med en økonomisk gevinst på ~9 årsværk svarende til 6-7,5 mio. kr. i bevillinger, og 1,5-2,0 mio. kr. indtægtsdækkede aktiviteter.

Sammenlægningen bidrager bl.a. til at sikre bæredygtighed ift. ledelse og administration, styrker faglige fællesskaber samt faglige snitflader ift. IT-projekter, fx det fremtidige arbejde med fælles analyseplatform og evt. strukturkommissionens anbefalinger.

Scenarie 2 - sammenlægning med Statens Serum Institut (SSI)

NGC kan lægges sammen med SSI, hvor:

- NGC's administrative enheder lægges sammen med SSI's tilsvarende enheder
- De faglige enheder indgår som et center i SSI, og ledelsesspændet justeres (ledelsesspænd <4 for 4 afdelinger i dag!)
- Direktionen i SSI er uændret ifm. sammenlægningen

Scenariet bidrager med en økonomisk gevinst på ~9 årsværk svarende til 5,5-7,0 mio. kr. i bevillinger, og 2,0-2,5 mio. kr. indtægtsdækkede aktiviteter.

Sammenlægningen bidrager bl.a. til at sikre bæredygtighed ift. ledelse og administration, styrker faglige fællesskaber samt faglige snitflader ift. den løbende videreudvikling mellem IT/HPC og genomdata og ift. en muligt kommende strategi for *personlig medicin*.

Økonomisk potentiale, mio. kr.

Område	Baseline	Totale gevinst	% bevil.	— Fasning af økonomisk gevinst —			
				2025	2026	2027	2028+
Sammenlægning med SDS	-23 ÅV ³	7,5-9,5 ²	-80%	4,5-5,6	6-7,5	6-7,5	6-7,5
Sammenlægning med SSI	-23 ÅV	7,5-10	-70%	4,1-5,3	5,5-7,0	5,5-7,0	5,5-7,0

Realiserbarhed og forudsætninger for implementering

Mellem-høj realiserbarhed for scenarie 1, lav-mellem realiserbarhed for scenarie 2

Scenarie 1 & 2: For realisering af den økonomiske gevinst forudsætter scenariet, at de adm. enheder kan samles (hhv. NGC og SDS eller NGC og SSI), og service ensrettes på tværs af institutioner. Dette vurderes at være realiserbart uden større komplikationer.

Væsentligste risici og afhængigheder

Scenarie 1: Der vil være risiko for at miste politisk fokus og international anerkendelse ift. personlig medicin, hvor flere andre lande har særskilte institutioner og strategier. NGC vurderer desuden, at der er en risiko ift. fastholdelse af medarbejdere, da kompetencer og kultur er bygget op om NGC's mission og selvstændighed - begge elementer vurderes at kunne mitigeres ved opretholde NGC's 'brand' og ved etablering som NGC som et center. Derudover vil der være begrænset/ingen synergieffekter ift. en muligt kommende strategi for personlig medicin, men derudover mere ift. samarbejde omkring en fælles analyseplatform og *Vision for bedre brug af sundhedsdata*.

Scenarie 2: Der vil være risiko for at miste politisk fokus og international anerkendelse ift. personlig medicin, hvor flere andre lande har særskilte institutioner og strategier. NGC vurderer desuden, at der er en risiko ift. fastholdelse af medarbejdere, da kompetencer og kultur er bygget op om NGC's mission og selvstændighed - begge elementer vurderes at kunne mitigeres ved opretholde NGC's 'brand' og ved etablering som NGC som et center. Derudover vil der være færre synergieffekter ift. samarbejde omkring en fælles analyseplatform, men større synergieffekt ift. en muligt kommende strategi for personlig medicin

1. Gnms. ledelsesspænd ~4 på tværs af institutionen i dag (målt i antal ledere i aktivitetskortlægningen overfor Administrative og Faglige medarbejdere). Forudsat en reduktion i to ledelsesårsværk her; 2. -27 ÅV ekskl. 2ÅV eksternt finansieret og 2ÅV i Jura i Direktionssekretariatet i NGC;

Note: Indfasning er regnet uden hensyntagen til overlap, hvorfor disse potentielt vil afvige en smule fra indfasningsplanerne i første sektion

Tiltagsbeskrivelse for Nationalt Center for Etik - sammenlægning med SST eller LMST

Beskrivelse af tiltag

Nationalt Center for Etik (herefter NCE) er en mindre institution i ISMs ministerområde (~40ÅV) som bl.a. rådgiver myndigheder om etiske problemstillinger ifm. lovforslag samt behandler ansøgninger fra forskere og forskningsinstitutioner. Der er overvejet en række muligheder ift. organisering af NCE i ISM, og nedenfor præsenteres to scenarier, der hver kan bidrage til forenkling ministerområdet, bæredygtige administrative enheder, samt understøtte en realisering af det samlede bevillingsbortfald for ISM mellem 2024 og 2025 (NCE med bevillingsbortfald svarende til 0,2 mio. kr.).

Scenarie 1 - sammenlægning med Sundhedsstyrelsen

NCE kan lægges sammen med SST og etableres som selvstændigt center i SST med en governance-model, som sikrer uafhængighed og centerets integritet ift. de 6 uafhængige råd. Ledelsessekretariatet reduceres og administrative opgaver løftes fremadrettet i SST (den administrative opgaveløsning i de faglige enheder i NCE påvirkes ikke).

Scenariet bidrager med en forventet økonomisk gevinst på 1,5-2,0 mio. kr. i bevillinger, og ~1 mio. kr. indtægtsdækkede/gebyrfinansierede aktiviteter.

Sammenlægningen bidrager bl.a. til at sikre bæredygtighed ift. ledelse og administration, styrker faglige snitflader ift. at indarbejde etiske perspektiver i policy-anbefalinger, vejledninger mv.

Scenarie 2 - sammenlægning med Lægemiddelstyrelsen

NCE kan lægges sammen med LMST og etableres som selvstændigt center med en governance-model, som sikrer uafhængighed og integritet ift. de 6 uafhængige råd. Ledelsessekretariatet reduceres og administrative opgaver i Ledelsessekretariatet løftes fremadrettet i LMST (den administrative opgaveløsning i de faglige enheder i NCE påvirkes ikke).

Scenariet bidrager med en forventet økonomisk gevinst på -0,3 mio. kr. i bevillinger, og 2,1-2,7 mio. kr. indtægtsdækkede/gebyrfinansierede aktiviteter.

Sammenlægningen bidrager bl.a. til at sikre bæredygtighed ift. ledelse og administration, styrker faglige snitflader ift. sagsbehandling, fx godkendelse af kliniske forsøg.

Økonomisk potentiale, mio. kr.

Område	Baseline	Totale gevinst	% bevil.	— Fasning af økonomisk gevinst —			
				2025	2026	2027	2028+
Sammenlægning med SST	4 ÅV ¹	2,4-3,0	-60%	1,4-1,8	1,5-2,0	1,5-2,0	1,5-2,0
Sammenlægning med LMST	4 ÅV ¹	2,4-3,0	-10%	0,2-0,3	-0,3	-0,3	-0,3

Realiserbarhed og forudsætninger for implementering

Mellem-høj realiserbarhed på tværs af scenarier

Scenarie 1 & 2: For realisering af den økonomiske gevinst forudsættes, at SST eller LMST har kapacitet til at overtage de ekstra opgaver, som i dag løftes af 3 årsværk i Ledelsessekretariatet i NCE, som bl.a. omfatter HR, Økonomi og IT (*En andel af opgaverne forventes løftet af centerchefen fremadrettet*).

Derudover er det væsentligt, at der opsættes en hensigtsmæssig governance-model, fx retningslinjer ift. hvilke møder NCE skal deltage i/ikke deltage i, adskilt økonomi for rådene, instruktionsbeføjelsen for rådene, mv.

Væsentligste risici og afhængigheder

Scenarie 1: Risiko for armslængdeproblematik grundet SST's overvejende politiske fokus og NCE's behov for politisk uafhængighed - SST's erfaring med at drive centre relativt uafhængigt kan mitigere risici, men der er behov for en veldefineret governance-struktur ift. løbende drift af NCE. Derudover vurderes det af NCE, at tab af uafhængighed i SST, kan give problematik ift. international anerkendelse, samt fastholdelse af medarbejdere - dette kan mitigeres ved bibeholdelse af selvstændigt 'brand' og evt. nuværende lokation

Scenarie 2: Risiko for armslængdeproblematik ift. LMST's rolle for industrien og NCE's rolle ift. at sikre etiske forsøg - behov for veldefineret governancestruktur. Derudover vurderes det af NCE, at tab af fokus i en stor organisation som LMST uden erfaring ift. rådsarbejdet, kan give problematik ift. international anerkendelse, samt fastholdelse af medarbejdere - dette kan mitigeres ved bibeholdelse af selvstændigt 'brand' og evt. nuværende lokation

1. Anvendes en årsværkssats på 0,8-1,0 mio. kr.

Note: Indfasning er regnet uden hensyntagen til overlap, hvorfor disse potentielt vil afvige en smule fra indfasningsplanerne i første sektion

Tiltagsbeskrivelse for STPS - sammenlægning med STPK eller SST

Bemærk, der er ikke identificeret direkte investeringsbehov, men der vil være en række uforudsete merudgifter til fx tab af produktivitet, øget rekrutteringsaktivitet mm.⁷

Beskrivelse af tiltag

Styrelsen for Patientsikkerhed (herefter STPS) omfatter ~300ÅV og løser en bred vifte af opgaver, fx føres der tilsyn med sundhedspersoner, organisatoriske enheder og behandlingsområder, udstedes autorisationer til sundhedspersoner, mv. Der er overvejet en række muligheder ift. organisering af STPS i ISM, og nedenfor præsenteres to scenarier, der hver kan bidrage til forenkling ministerområdet, og ét scenarie vurderes at kunne implementeres mhp. at realisere dele af bevillingsbortfaldet mellem 2024 og 2025 (STPS med bevillingsbortfald svarende til 45,8 mio. kr.).

Scenarie 1 - sammenlægning med Styrelsen for Patientklager

STPS kan lægges sammen med STPK, hvor:

- De administrative enheder samles og serviceniveau ensrettes¹
- Der etableres et organisatorisk separat center for Tilsyn- og Rådgivningsenhederne
- Der etableres en samlet direktion
- Der gennemføres enten en fuld eller gradvis udflytning af STPS til Aarhus (ekskl. Tilsyn og Rådgivningsenhederne). Ved gradvis udflytning vil 'Sundhedsjura' og 'Autorisation og EU-sygesikring' blive i København, men over tid også udflyttes til Aarhus.

Scenariet bidrager med en økonomisk gevinst på ~12 årsværk svarende til 3,5-4,5 mio. kr. i bevillinger, og 7-9 mio. kr. gebyrfinansierede/takstfinansierede aktiviteter.²

Sammenlægningen bidrager bl.a. til at sikre bæredygtighed ift. ledelse, administration, styrker faglige fællesskaber og faglige snitflader, fx relateret til sagsbehandling af klage- og autorisationssager. Dette skal også ses i lyset af forventede ændringer til STPS' opgaveportefølje i de kommende år.³

Scenarie 2 - sammenlægning med Sundhedsstyrelsen

STPS kan lægges sammen med SST, hvor:

- De administrative enheder samles og serviceniveau ensrettes⁴
- Der etableres et center for STPS' faglige enheder i SST
- Der etableres en samlet direktion

Scenariet bidrager med en økonomisk gevinst på ~15 årsværk svarende til 7,5-10 mio. kr. i bevillinger, og 5-7 mio. kr. gebyrfinansierede/takstfinansierede aktiviteter⁵

Sammenlægningen bidrager bl.a. til at sikre bæredygtighed ift. ledelse og administration samt styrker udvalgte faglige fællesskaber, fx vedrørende beredskab.

Økonomisk potentiale, mio. kr.

Område	Baseline	Totale gevinst	% bevil.	— Fasing af økonomisk gevinst —			
				2025	2026	2027	2028+
Sammenlægning med STPK	-65 ÅV	10,5-13,5	-30%	0	1,8-2,3	3,5-4,5	3,5-4,5
Sammenlægning med SST	-84 ÅV	12,5-17,0	-60%	5,6-7,5	7,5-10	7,5-10	7,5-10

Realiserbarhed og forudsætninger for implementering

Mellem realiserbarhed for scenarie 1, mellem-høj realiserbarhed for scenarie 2

Scenarie 1: Der skal tages stilling til udflytningsmodel og herefter skal det analyseres: Hvad flyttes hvornår, strategi for rekruttering og fastholdelse, mitigerende af midlertidige produktivitetstab, mv. Til sammenligning, blev der ifm. udflytningen af STPK i 2019-2020 tildelt ~190 mio. kr. til udgifter forbundet med: Produktivitetstab (sagsafvikling på -96 mio. kr.), etablering af IT (-11 mio. kr.), inddækning af overført underskud (35 mio. kr. - dog ikke relevant her) samt videreførelse af handlingsplan i efterfølgende år (~46 mio. kr.) - implikationer vil formentlig være mindre, givet det meget veletablerede setup i STPK Aarhus, der ikke fandtes i 2019


Scenarie 2: For realisering af den økonomiske gevinst forudsætter scenariet, at de adm. enheder kan samles (STPS og SST).

Væsentligste risici og afhængigheder

Scenarie 1: Der er stor risiko for bortfald af medarbejdere og kompetencer ifm. en udflytning, som bl.a. set ved udflytning af STPK (7 ud af 120 udflyttede medarbejdere blev fastholdt⁸) - det bemærkes, at processen omkring en STPK-udflytning blev gennemført over en forholdsvis kort horisont⁹ (offentliggørelse af Bedre Balance II i januar 2018, etablering af STPK i juli 2018, og udflytning/nye domicil tages i brug i Aarhus i januar 2019) - det er væsentligt, at der udarbejdes en udflytningsplan med gennemtænkt indfasning, hvor der trækkes på erfaringer fra tidligere udflytninger, herunder STPK.

Scenarie 2: Der er behov for at sikre, at udfordringer fra den tidligere samorganisering af SST og STPS mitigeres - det omfatter bl.a. udfordringer ift. armslængde samt misligholdte patientsager, hvor SST og STPS blev opdelt mhp. at løse dette

1. STPS 'Økonomi' (-43ÅV), 'Læring og Ledelse' (-23ÅV ekskl. -15 faglige ÅV) og STPKs 'Strategisk Styring' (-15ÅV); 2. Bemærk: Effekten på gebyrer/indtægter vil formentlig overlappes til effekterne fra en ændret opgaveportefølje, hvor indtægtsdrevne aktiviteter nedjusteres; 3. STPS' opgaveportefølje står til at ændre sig det kommende år, hvor bl.a. Ældretilsynet afvikles og det Sundhedsfaglige tilsyn forventes at blive justeret; 4. STPS 'Økonomi' (-43ÅV), 'Læring og Ledelse' (-23ÅV ekskl. -15 faglige ÅV) og SST's 'Sekretariat' (-22ÅV) samt 'Kommunikation' (-16ÅV ekskl. -4 øvrige beredskabsårsværk, som blev adresseret i Spor A); 5. Effekten på gebyrer/indtægter vil formentlig overlappes til effekterne fra en ændret opgaveportefølje, hvor indtægtsdrevne aktiviteter nedjusteres; 7. Investeringen er for nu ikke behandlet dybere. Det bemærkes desuden, at det forudsætter et dybere design af organisationen, hvor der forventeligt også vil være økonomisk gevinst ift. reduktion i øvrig drift og synergi ift. faglige enheder (fx sagsbehandling), som ikke er indregnet i gevinsten; **Opgørelse af medarbejderflytning inkl. økonomi**; 9. **Overblik over udflytning**
 Note: Indfasning er regnet uden hensyntagen til overlap, hvorfor disse potentielt vil afvige en smule fra indfasningsplanerne i første sektion



Budgetanalyse af ISM - Delrapport for Spor B om generel drift

- 1 Introduktion | Budgetanalysen og dens kontekst
- 2 Introduktion | Driften i ISM
- 3 Resultater | Den fremtidige drift i ISM
- 4 Resultater | De 7 temaer - Tema 3 Optimering af støttefunktioner

Ledelsesresumé af optimering af støttefunktioner (I/II)

Kontekst

I dag er der 8 typer af støttefunktioner i ISM, med totalt 550 ÅV inkluderet i denne del af budgetanalysen. Generelt er der støttefunktioner både centralt og decentralt, men split varierer:

Økonomi	95 ÅV	Økonomi er generelt centraliseret. Der er mellem 2-8 ÅV i hver institution med undtagelse af SST (24 ÅV, men heraf ca. 20 i KRØL og ca. 3,5 institutionsspecifikke), SSI (18 ÅV, men heraf ca. 1 til administration af Campus, 5 finansieret af fonde og hhv. 5 og 7 til styring og SSI's selvstændige regnskab) samt DEP (18 ÅV, heraf 16 i koncernøkonomi - hvoraf 6 ÅV er i tilskudsadministration og 12 i økonomistyring - og 2 fordelt på indenrigs og udvalgte kontorer)
HR	39 ÅV	HR er delvist decentraliseret med 12 ÅV centralt og 1-7 i hver institution
IT	225 ÅV	En stor del af IT-opgaven blev for nyligt lagt over til SIT. De tilbageværende ÅV er i høj grad i SDS og NGC, der driver samfundskritiske systemer.
Kommunikation	51 ÅV	Kommunikation varetages i alle institutioner særligt DEP (9 ÅV) og SST (11 ÅV). Opgaven varierer fra pressehåndtering til layout ifm. publiceringer
Jura & Datasikkerhed	51 ÅV	Der gennemføres mange typer juridiske opgaver i ISM fra udarbejdelse af lovgivning til datasikkerhed mm. Opgaven forventes at blive ved med at vokse drevet af krav til datasikkerhed
Generel adm.	69 ÅV	Understøttende kontorarbejde mm. varierer meget på tværs af institutioner fra 0-21 ÅV, men dette drives i høj grad af institutionernes størrelse
Indkøb	29 ÅV	Indkøb er relativt begrænset, og gennemføres primært i SSI (16 ÅV, der bidrager med udbud mm. på tværs af ISM) og LMST (9 ÅV, der er gebyrfinansierede) og CPR (3 ÅV, der administrerer leverandøraftaler ift. drift af samfundskritiske systemer)
Facility management		<i>Behandles delvist i Tema 6 om Kapacitetsstyring</i>

I alt 550 ÅV

Støttefunktionerne i ISM forandres løbende ift. både opgaver og organisering: Som et eksempel blev HR først centraliseret i Koncern HR i 2012, for derefter at blive decentraliseret igen i 2023.

Analysen

Ifm. budgetanalysen er det relevant at vurdere, hvorvidt støttefunktionernes organisering sikrer den mest muligt effektive opgaveløsning, og hvorvidt bortfaldet kan bidrage til at realisere bevillingsbortfaldet mellem 2024 og 2025.

Analysen af støttefunktionerne tager udgangspunkt i klassiske rammeværk for optimering af støttefunktioner i den offentlige sektor. Analysen af ISM består af to elementer: Først benchmarkes støttefunktionerne ift. andre ministerområder, og dernæst analyseres det organisatoriske split, inkl. opgaveoverlap.

Benchmarking mod andre ministerområder giver en indikation om potentialet, og hvorvidt serviceniveauet kan justeres uden mærkbare konsekvenser. ISM er her sammenlignet med Børne- og Undervisningsministeriet, Beskæftigelsesministeriet, Erhvervsministeriet og Justitsministeriet (på kommunikation) og Miljøstyrelsen, Naturstyrelsen, Forsvarsministeriet, Konkurrence- og forbrugerstyrelse, Klima, energi og forsyningsministeriet og Energistyrelsen på HR. Der er brugt forskellige benchmarks for hhv. DEP og styrelser, da der ofte er flere kommunikations-ÅV i DEP. Yderligere er benchmarks anvendt konservativt for opgaver, der vurderes at være særegne for ISM ift. andre ministerområder. Dette gælder fx kommunikation, da ISM udarbejder en del publiceringer og informationskampagner.

Den økonomiske gevinst realiseres i høj grad gennem lavere serviceniveau, der vurderes at være realistisk givet sammenligning med andre ministerier, eller gennem stordriftsfordele, der estimeres pba. erfaring fra andre analyser i både privat og offentligt regi.

På følgende side præsenteres 4 tiltag samt deres konsekvenser.

Ledelsesresumé af optimering af støttefunktioner (II/II)

Fire tiltag for støttefunktioner

Tiltag 1 - Tilpasning af kommunikation

Ifm. COVID-19 voksede kommunikationsopgaven markant. Det vurderes dog, at den er normaliseret, og der er indikationer på, at tilpasningen er påbegyndt. Ved sammenligning med andre ministerier er der indikationer på, at der kan tilpasses yderligere. Dette svarer til en økonomisk gevinst på 3-4 mio. kr. Der er to elementer i tiltaget:

1) Tilpasning af større kommunikationsafdelinger

Kommunikationsafdelinger i DEP, SST og SSI er større end sammenlignelige ministerier, og kan tilpasses med en økonomisk gevinst på ~3 mio. kr. Benchmarks er mellem 3-5 medarbejdere for styrelser og 6-8 medarbejdere for departementer. Dette betyder reduktion på:

1 ÅV	DEP	Der er i dag -9 ÅV, og benchmarks fra BM, BUVM, EM og JM viser mellem 6-8 ÅV
1 ÅV	SST	Efter justeringer forbundet med Covid-19 er der ca. 7 ÅV i SST. Andre styrelser har generelt 3-5 ÅV, men givet SST's større kommunikations-opgave estimeres potentiale konservativt
1 ÅV	SSI	Der er i dag 6 ÅV i SSI, og dette justeres til højeste benchmark fra andre styrelser (5 ÅV)
2 ÅV	VIVE	Der er i dag 7 ÅV i VIVE, og dette justeres til højeste benchmark fra andre styrelser (5 ÅV) - <i>ikke medtaget, ikke bevillingsfinansieret</i>
3 ÅV	I alt	Dette svarer til -2,5 mio. Kr.

2) Tilpasning af mindre kommunikationsafdelinger

Der er en række mindre kommunikationsopgaver (-2 ÅV eller mindre) i hhv. STPK, NGC og NCE. Det vurderes, at der kan reduceres 2 ÅV i NGC med en tilsvarende reduktion i serviceniveau særligt ift. pressehåndtering, men forventeligt også ift. opdateringer af hjemmeside, design og promovring af publiceringer mm.

Alternativ model) Centralisering af kommunikation

Det noteres, at en centraliseret model ved DEP eller SST vil bidrage med større potential på op til 6 mio. kr. - *denne model er ikke medtaget i samlet potentiale*

Fire tiltag for støttefunktioner (fortsat)

Tiltag 2 - Tilpasning af HR indenfor nuværende organisatoriske split

HR blev decentraliseret i 2023, og det medfører stor risiko og transaktionsomkostninger at lave større forandringer på kort sigt. Dog er der en række HR-organisationer, som ikke vurderes at have kritisk masse, og derfor er sårbare og relativt omkostningstunge. Yderligere er der enkelte uhensigtsmæssige split ift. varetagelsen af lønudbetaling. Dette svarer til en økonomisk gevinst på 1,1-2,1 mio. kr. Der er således to elementer af tiltaget:

1) Konsolidering af de mindste HR-organisationer

Der er mindre end 3 HR-medarbejdere i SDS, NCE og STPK, og det foreslås, at disse konsolideres med hhv. SSI og STPS for at realisere stordriftsfordele og øge robustheden i de tre institutioner. SDS og NCE kan indgå i SSI under samme model som NGC i dag med tilførelse af 1 ÅV og reduktion af 2,5 ÅV. Konsolidering af STPK og STPS udfordres af det geografiske split, men da STPS i dag varetager HR for Tilsyn Vest vurderes det, at det geografiske split kan mitigeres. Tiltaget vil dog forsimples markant af konsolidering af STPS og STPK (tema 2). Samlet optimeres med -3 ÅV og reducerer træk på Koncern HR svarende til et samlet potentiale på 1,1 mio. kr.

2) Justering af split ift. varetagelse af løn

Alle opgaver omkring løn varetages i udgangspunktet i KRØL med stor tilfredshed i de fleste institutioner. Dog er der betydeligt dobbeltarbejde forbundet med SSI's lønudbetaling, da SSI har eget økonomisystem. Økonomisk gevinst er begrænset med reduktion af på 1 mio. kr.

Alternativ model) Genetablering af central model

Det noteres, at genetablering af en centraliseret model fx ved DEP vil bidrage med større potential på op til 5 mio. kr., men væsentligt konsekvenser ift. medarbejderfastholdelse og kvalitet i opgaveløsningen - *denne model er ikke medtaget i samlet potentiale*

Tiltag 3 - centralisering af databeskyttelsesopgaven mhp. at robustgøre både faglige fællesskaber og rekruttering. Der er ingen økonomi ift. tiltaget.

Potentielt ekstra tiltag - Overgang til fællesstatslige IT-løsninger for SSI

SSI kan overgå til NavisionStat ifm. kommende udbud af ny IT-løsning. Dog vil SSI i så fald have behov for et lagerstyringssystem. Denne model er set i andre styrelser. Økonomisk gevinst er begrænset (-0,4 mio. kr.). Her medregnes ikke (1) omkostninger forbundet med parallelle systemer, (2) gevinster forbundet med, at have hele ISM på samme system og de dertilhørende fordele ift. styring, regnskab mm.

I dag er der 8 typer støttefunktioner i ISM med varierende grad af centralisering

ISM's støttefunktioner er kortlagt med fokus på split mellem central og decentrale løsninger. Der er generelt 8 typer støttefunktioner og varierende grad af centralisering/decentralisering. Fokus for analysen er HR, Kommunikation, Jura & datasikkerhed og IT. Der fokuseres ikke på indkøb og økonomi, hvor baseline er begrænset, facility management, der håndteres af COOR eller af SSI med få ÅV, eller generel administration, der varierer i opgavekompleks på tværs af koncernen.

Generelt er ISM's støttefunktioner sammenlignelige i størrelse med andre ministeriers med undtagelse af kommunikation, der belyses i det følgende.

	Centrale eller delte aktiviteter <i>Koncernfælles eller shared services mellem udvalgte institutioner</i>	Decentrale aktiviteter <i>Andel ÅV²</i>	<i>Lokalt i institutionerne</i>
Økonomi	<i>Koncernøkonomi Adm. af ISM's økonomi (FFL, SSA, DUT, tilskud mv.) Sundhedsøkonomi Adm. Af sundhedsvæsenet finansiering (ØA, sygehusbyggerier mv.)</i>	<i>1 - 2% Ekskl. NGC (7%), NCE (5%) & VIVE (4%)</i>	<i>Budgetlægning og -opfølgning, udarbejdelse af resultat-kontrakter og årsrapporter, bidrag til FL, koordinering af rigsrevisionssager</i>
HR	<i>Koncern HR Ansvarlig for strategi, overenskomster og koncernprogrammer Koncern Løn Ansvarlig for tidsregistrering, løn og HR-data</i>	<i>0 - 2%</i>	<i>Ansvarlig for rekruttering, medarbejderudvikling og mindre personalesager</i>
IT	<i>Statens IT Forvaltning af koncernfælles IT-opgaver (drift af servere, office pakke, pc-arbejdspladser, mm.) SDS Forvaltning af koncernens tværgående systemer - begrænset rolle efter migration til SIT for størstedelen af systemerne</i>	<i>1 - 4% Ekskl. NGC (36%) og SDS (62%)</i>	<i>Efter overgang til den nye Koncern-IT model, er økonomi og systemforvaltningsansvar lokalt for institutionsspecifikke systemer</i>
Kommunikation	<i>Ingen</i>	<i>1 - 5%</i>	<i>Intern og ekstern kommunikation (pressehenvendelser, taler, sociale medier, hjemmeside, visuel identitet, kampagner mv.)</i>
Jura & datasikkerhed	<i>DCISSund Koordinere og igangsætte initiativer fra <u>sundhedssektorens</u> cyber- og informationssikkerhedsstrategi 2023-2025 forankret i SDS CID koordinations- og erfaringsforum Kvalificere, koordinere og implementere opgaver fra Digitaliseringsboardet vedr. tværgående CID¹ -problemstillinger i ISM</i>	<i>1 - 3% Ekskl. NGC (8%)</i>	<i>Persondatasikkerhed, compliance, aktindsigter mv.</i>
Generel admin	<i>Ingen</i>	<i>0 - 6%</i>	<i>Bistå direktionen, ledelsesgruppen og resten af huset med administrative opgaver, mødeforberedelse mv.</i>
Indkøb	<i>Statens indkøb & Staten og Kommunernes Indkøbsservice Fællesstatslige indkøbsaftaler, som institutionerne kan og i andre tilfælde skal anvende. Koncernindkøb Overordnede og koordinerende led på indkøbsområdet ISM - både strategisk og operationelt samt føre tilsyn med indkøbscompliance i koncernen.</i>	<i>0 - 2%</i>	<i>Begrænset aktivitet - Ingen dedikerede enheder</i>
Facility mgmt	<i>Campus services ved SSI og ellers generel drift via COOR</i>	<i>0 - 5%</i>	<i>Begrænset aktivitet - Ingen/få dedikerede enheder</i>

1. Cybersikkerhed, Informationssikkerhed og Databeskyttelse; 2. ÅV i den givne støttefunktion ift. total ÅV i institutionen

Optimeringspotentiale identificeret i 4 af støttefunktionerne gennem 6 tiltag - forventes at kunne realisere i alt 4-6 mio. kr.

Tiltag	Beskrivelse	Baggrund	Økonomisk gevinst ¹
1 Kommunikation <i>Dimensionering af årsværk og opgavebehov</i>	1 Reduktion i kommunikationsårsværk i SST, DEP & SSI til ~5-8ÅV	Under COVID-19, voksede kommunikationsopgaven i ISM (og særligt de større institutioner). Dette foreslås nu tilpasset niveau set i andre ministerier.	~2,5 mio. kr.
	2 Afvikling af kommunikationsårsværk i institutioner med mindre behov	I mindre institutioner løses kommunikationsopgave, der kan nedprioriteres givet ISM's besparelsesbehov.	~1,0 mio. kr.
2 HR <i>Justering af opgavesplit mellem decentrale og centrale aktiviteter</i>	1 Justering af central/decentral opgavesplit baseret på opgavevariationen indenfor HR	Per seneste reorg. er HR blevet opdelt i tre - Der er et mindre sæt af opgaver med stor variation mellem institutioner, der leder til dobbeltarbejde.	~1,0 mio. kr.
	2 Konsolidering af de mindste lokale enheder for sikring af kritisk opgavemasse	Kvalitet og stabilitet af lokale løsninger varierer mellem institution - kritisk masse mangler i mindre institutioner.	~1,1 mio. kr.
3 Datasikkerhed <i>Optimering af opgavesplit mellem decentrale og centrale aktiviteter</i>	1 Forslag om mulig centralisering mhp. at sikre bæredygtige faglige fællesskaber og mitigere rekrutteringsproblematik	Institutionerne står overfor samme udfordring med nye krav per NIS2 - En centraliseret business-partnermodel kan bidrage til omkostningseffektiv implementering af NIS2 og overholdelse af nye krav.	0 mio. kr. <i>Initiativ skal se som mitigerende for fremtidigt niveau</i>
4 Fællesstatslige løsninger <i>Overgang til fællesstatslige IT-løsninger for SSI</i>	1 Overgang til Navision Stat [SSI] <i>Bemærk - Da foranalyser for ny systemløsning for SSI sideløbende har været i proces, er tiltag nedprioriteret</i>	SSI anvender - modsat de øvrige ISM institutioner - ikke det fællesstatslige økonomisystem Navision Stat. Et systemskifte vil sandsynligvis nedbringe licensomk., men øge SSI's systemkompleksitet, da et separat system vil være nødvendigt til lagerstyring og GxP håndtering.	0,4 mio. kr.

1. Udelukkende bevillingsgevinst - Total økonomisk potentiale (inkl. Indtægts- og gebyrandel) på 11 mio. kr. (1A), 5 mio. kr. (1B), 1 mio. kr. (2A), 3 mio. kr. (2B), 0 mio. kr. (3A) og 0,5 mio. kr. (4A)

Kommunikation | Dimensionering af kommunikation kan realisere ~3-4 mio. kr.

Situation

Der er knapt ~50 ÅV beskæftiget med presse og kommunikation i ISM

Opgaven er både intern og ekstern, fx håndteres:

- Administration af intranet og hjemmeside
- Håndtering og koordination af pressehenvendelser
- Deltagelse i interviews
- Medieovervågning
- Arbejde med sociale medier
- Udarbejdelse af taler

Komplikation

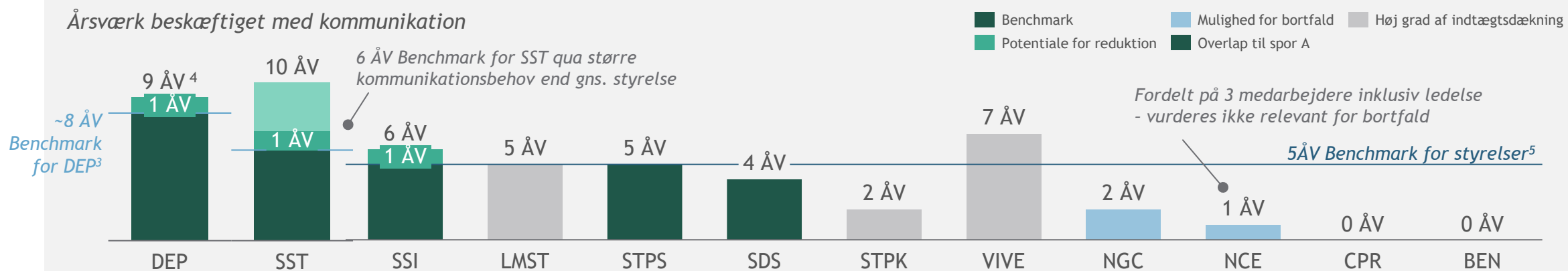
Flere af de institutioner, der spillede en særlig rolle under COVID, har store kommunikationsafdelinger - herunder bl.a. DEP, SST og STPS - som ikke matcher "fredstidsbehov"

Yderligere er der en række institutioner med begrænset kommunikationsbehov, der har få kommunikations-ÅV med begrænset kritisk masse

Løsning

1) Reduktion af i alt 3 ÅV i kommunikation fordelt mellem DEP, SST og SSI. Tiltaget reducerer serviceniveau, men vurderes at være realistisk pba. benchmarks til andre ministerier. Den samlede økonomiske gevinst vurderes at være: ~2-3 mio. kr.¹

2) Givet størrelsen på det samlede bevillingsfald, bør det overvejes at lade mindre kommunikationsopgaver bortfalde. I praksis kun relevant for NGC da andre er indtægtsdækkede eller fordelt på flere medarbejdere. Kan øge potentiale med ~2ÅV (ca. ~1 mio. kr.²). Vil reducere serviceniveau markant.



1. Korrigeret for institutionernes fordeling mellem bevilling og øvrige (gebyrer, indtægter mv.) på 45%-99% baseret på løndata fra 2023 - Total økonomisk potentiale: 8-9 mio. kr., hvor der anvendes en årsværkssats på 1 mio. kr. - VIVE indgår ikke i potentialeberegning, da disse ÅV er indtægtsdækket.; 2. Korrigeret for fordeling mellem bevilling og øvrige (gebyrer, indtægter mv.) på hhv. 9-48% baseret på løndata fra 2023 - Total økonomisk potentiale: 4 mio. kr., hvor der anvendes en årsværkssats på 1 mio. kr.; 3. Benchmark baseret på andre sammenlignelige ministerier (heraf Beskæftigelsesministeriet: 6 ÅV, Børne- og undervisning: -8ÅV, Erhvervsministeriet: -9ÅV, Justitsministeriet: 8ÅV; 4. Udover 10 ÅV i Presse og kommunikation, er ca. 2 ÅV beskæftiges på tværs af +20 medarbejdere med mindre kommunikationsopgaver i enhederne Økonomi og Koncernstyring og Nærhed og sammenhæng i sundhed, der ikke inkluderes i tiltaget. 5. Benchmark etableret ved dimensionering af styrelser vs. departementets kommunikationsopgave samt sammenlignelige styrelser uden for ISM (STUK: -5ÅV (9ÅV i EMU og kommunikations-team), SBST: -6ÅV (18ÅV i ledelsessekretariat), STAR: -6ÅV (2ÅV i presse af 20ÅV i ledelsessekretariat); Kilder: Aktivitetskortlægning af ISM, jan-feb 2024

Kommunikation | Dimensionering af kommunikation kan realisere ~3-4 mio. kr.

	Kommunikation i dag	Benchmarking	Tiltaget
DEP	9 ÅV er beskæftiget med kommunikation i DEP's enhed <i>Presse og kommunikation</i> fordelt på 9 medarbejdere under én kontorchef. Derudover varetages mindre kommunikationsopgaver i enhederne <i>Nærhed og sammenhæng i sundhed og Økonomi og koncernstyring</i> .	Der er indsamlet data om kommunikation i ministerier, og for mest sammenlignelige områder ses typisk ~8 medarbejdere (bedste tilgængelige proxy for ÅV). Det bemærkes, at opgaven er struktureret forskelligt. Fx har ikke alle ministerier dedikerede kommunikations-enheder.	Der reduceres 1 ÅV fra <i>Presse og kommunikation</i> . Dette er i praksis realiseret, da kontoret reducerede en midlertidigt ansat, der bidrog til strukturkommissionens arbejde.
SST	10 ÅV er beskæftiget med kommunikation i i SST's enhed <i>Kommunikation fordelt</i> på 14 medarbejdere, heraf 4 faglige, 8 adm., 1 enhedschef og 1 sektionsleder.	Styrelser i andre ministerier har ca. 5 kommunikationsmedarbejdere, men det vurderes at SST har større behov, og derfor øges benchmark med 1 ÅV til 6.	1 ÅV kan reduceres i <i>Kommunikation</i> (udover de 3 ÅV, som frigøres ifm. Spor A.)
SSI	6 ÅV er beskæftiget med kommunikation i SSI, fordelt på 6 medarbejdere i <i>Strategi, Styring og Organisation</i> .	Styrelser i andre ministerier har ca. 5 kommunikationsmedarbejdere, og det vurderes at SSI's kommunikationsbehov svarer ca. til dette.	Reduktion af 1 ÅV i <i>Strategi, Styring og Organisation</i>

HR | Generelt høj kvalitet i opgaveløsning i ny organisering

Situation

Der er 49 ÅV beskæftiget med HR i ISM (svarende til ~1,6% af ÅV i koncernen). Dette er lavere eller på linje med benchmarks fra andre ministerier¹.

Efter decentralisering, varetages HR mange steder i organisationen: Koncern HR i DEP, Koncern Løn i SST samt lokalt i SSI, LMST, STPS, DEP, SDS, SST, STPK, VIVE og NCE.

Den nye organisering er fortsat umoden, og det er væsentligt, at balancen mellem lokale og centrale funktioner stadig tilpasses i løbende dialog

Komplikation

Overgangen til den nye organisering, har vist sig udfordrende på to parametre:

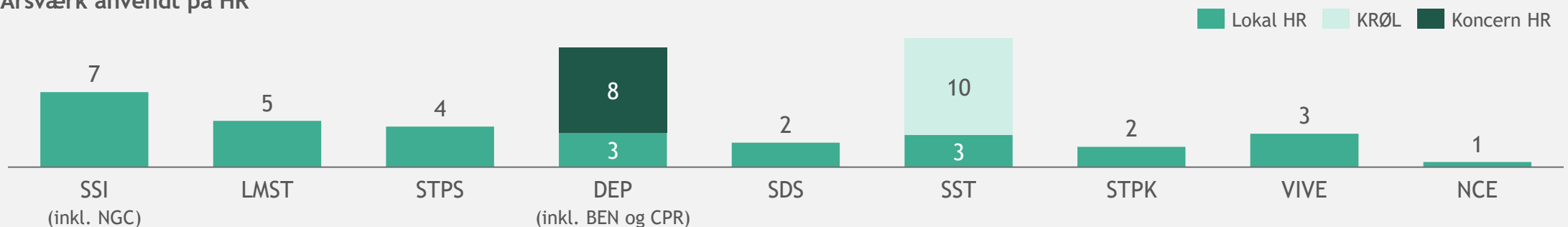
- Mindre institutioner kan ikke opnå kritisk masse ift. HR-opgaven
- Der er eksempler på dobbeltarbejde ifm. rekruttering og løn mellem de større institutioner og centrale HR-funktioner

Der er høje transaktionsomkostninger og stor risiko (ift. særligt medarbejderfastholdelse) ved at genetablere central løsning - *kan ikke anbefales på kort sigt, men alternativet præsenteres på side 88*

Løsning

- 1) Konsolidering af HR-funktioner (STPS og STPK) kan frigive ~1 ÅV, svarende til en økonomisk gevinst på ~0,3 mio. kr.²
- 2) Overdragelse af HR-opgaver for SDS og NCE til SSI's nuværende HR-funktion inkl. 1 ÅV, svarende til hhv. 2 ÅV i SDS og 0,5 ÅV i NCE. Dermed bliver den samlede effekt en reduktion af 1,5 ÅV, svarende til en økonomisk gevinst på ~0,9 mio. kr.²
- 3) Overdragelse af lønudbetaling til SSI fra KRØL, mhp. at frigive 2ÅV i KRØL (~2 mio. kr.), og overdrage 1ÅV til SSI (~1 mio. kr.)

Årsværk anvendt på HR



1. Miljøstyrelsen (1,1%), Naturstyrelsen (1,4%), Forsvarsministeriet (2%), Konkurrence- og forbrugerstyrelsen (2% i 2022), Klima, energi og forsyningsministeriet inkl. Energistyrelsen (3-4%); 2. Korrigeret for institutionernes fordeling mellem bevilling og øvrige (gebyrer, indtægter mv.) på 9%-85% baseret på løndata fra 2023
Kilder: HR Jobopslag, Aktivitetskortlægning af ISM, jan-feb 2024

HR | Økonomisk gevinst ved to sammenlægninger

	HR i dag	Tiltaget	Forbehold
STPK og STPS	I HR-funktionerne er der i dag hhv. 4 ÅV i STPS og 2 ÅV i STPK fordelt på tilsvarende antal medarbejdere. Det vurderes, at opgaverne i de to institutioner er relativt ensartede givet sammenfald i personalegrupper, mm.	1 ÅV ud af de nuværende 6 ÅV i STPS og STPK kan frigives ved konsolidering af opgaver eller justering af opgaveomfang. Det er flere muligheder: i) Opgaverne for de to HR-funktioner kan samles i én enhed i STPS og varetages af 5 ÅV grundet stordrift, samt en mindre nedjustering af serviceniveau. ii) Alternativt kan HR-opgaver relateret til Tilsyn Vest (65-77 medarbejdere) overgå til STPK's HR-funktion, og dermed kan 1 ÅV frigives fra STPS HR.	De geografiske afstande skal kunne mitigeres. Dette vurderes at kunne løses, da STPS håndterer HR-opgaven på tværs af lokationer i dag (fx for Tilsyn Vest). Det noteres, at STPS vurderer det vil øge den administrative byrde.
SDS og NCE	HR-opgaver løses i dag af hhv. 2 medarbejdere (2 ÅV) i SDS og 1 medarbejder (0,5 ÅV) for i NCE. Alle medarbejdere fra SDS og NCE er i dag lokaliseret på SSI Campus sammen med SSI og NGC, for hvilke HR-opgaver varetages af SSI.	Det vurderes, at SSI's HR-funktion ved tilføjelse af 1 ÅV kan håndtere HR-opgaver for SDS og NCE med mærkbare serviceniveau-justeringer. Dermed kan der i alt frigives 2,5 ÅV fra SDS og NCE. I NCE vil det dog kræve afskedigelse af en deltidsmedarbejder og overdragelse af disse opgaver til nuværende HR-medarbejder, der også er sekretær ved siden af lokal HR. Den samlede effekt af tiltaget bliver en reduktion af 1,5 ÅV	Forskellen mellem medarbejder-typerne i hhv. SSI/NGC og SDS/NCE kan medføre behov for udvidelse af kompetencerne i SSI's HR-funktion, da nogle typer af opgaver kan være anderledes for SDS og NCE. Hvis lønopgaven også overføres til SSI kan det overvejes at tilføje 2 fremfor 1 ÅV i en periode.

KOM og HR alternative modeller | Centralisering præsenteres som alternative modeller - disse er ikke inkluderet i overordnede potentialer for budgetanalysen

I nedenstående præsenteres to alternative tiltag for hhv. kommunikation og HR. De alternative modeller præsenterer muligheder for centralisering på baggrund af erfaringer fra den offentlige sektor på tværs af lande¹. På baggrund af dette identificeres en økonomisk gevinst på ~6 mio. kr. for Kommunikation og ~5 mio. kr. for HR. Det er væsentligt, at der ikke er udarbejdet detaljerede beskrivelser af de centraliserede modeller, hvilke ÅV påvirkes af tiltaget samt hvad konsekvenser kunne være ift. kvalitet, mv. Dette bør belyses inden en eventuel implementering. Tiltagene bør ses i sammenhæng med Tema 6 om stærkere styring og Tema 7 om optimering af DEP.

Kommunikation - ny central model

Der er i dag ~51 ÅV beskæftiget med kommunikation i ISM, herunder er de største afdelinger i DEP (9 ÅV) og SST (10 ÅV)

Tiltag 1 kan bidrage til at realisere 3-4 mio. kr. ved en optimering af kommunikation, der bibeholder nuværende split mellem institutionerne og DEP

Ved implementering af en central model (fx placeret i DEP eller SST), vil der være mulighed for at realisere et potentiale på op til 20%¹ (svarende til ~10 mio. kr. eller 6 mio. kr. effekt på bevillinger grundet ændrede gebyrsatser)

Tiltaget kræver etablering af en ny organisatorisk enhed, afskedigelse af ~10ÅV, lukning af de decentrale enheder og etablering af en styringsmodel, der sikrer at institutionernes mest væsentlige kommunikationsbehov mødes

Der forventes en reduktion i serviceniveau, men konsekvenser bør belyses yderligere inden en eventuel implementering

HR - genetablering af central model

HR blev decentraliseret i 2023, og der er i dag ~40 ÅV beskæftiget med HR i ISM (ekskl. KRØL), herunder er de største afdelinger i DEP (12 ÅV, inkl. resterende Koncern HR) og SSI (7 ÅV)

Tiltag 2 kan bidrage til at realisere ~1 mio. kr. ved en optimering af HR, der bibeholder det split, der blev implementeret ifm. decentraliseringen i 2023

Ved genetablering af en central model, vil der være mulighed for at realisere et potentiale på op til 20%¹ (svarende til ~8 mio. kr. eller 5 mio. kr. effekt på bevillinger grundet ændrede gebyrsatser)

Tiltaget forventes at have væsentlige konsekvenser ift. medarbejderfastholdelse og kvalitet i opgaveløsningen, da den decentrale model er implementeret for nyligt og ikke har haft tid til at modne

1. Centralisering af støttefunktioner kan realisere mellem 10-20%. Givet de mange, små afdelinger i ISM forventes det at potentialet er i den høje del af spændet. Benchmark baseres på erfaring fra >350 opgaver fra den offentlige sektor på tværs af lande.

Datasikkerhed | Øgede krav ift. databeskyttelse og problematik ift. rekruttering giver anledning til at genoverveje decentralisering

Situation

Der er 63 ÅV beskæftiget med cyber- og informationssikkerhed i ISM.

Opgaven er forankret lokalt i institutionerne, der suppleres af et fælles koordinations- og erfaringsforum (CID) med hhv. 4 og 8 årlige møder og én concernfælles DPO.

I takt med stigende krav for IT-løsninger i statslige myndigheder herunder særligt de samfundskritiske systemer, er antallet af ÅV steget.

Institutionerne og IT-eksperter forventer fortsat øgede krav til området, hvilket forventeligt vil øge driftsomkostninger

Komplikation

Den lokale forankring gør området sårbart (med enheder ned til 1 ÅV), og giver vanskeligheder ift. fastholdelse og rekruttering.

Der er behov for (en grad af) lokal forankring, da institutionerne formelt set er dataansvarlige uanset organisering af datasikkerhed.

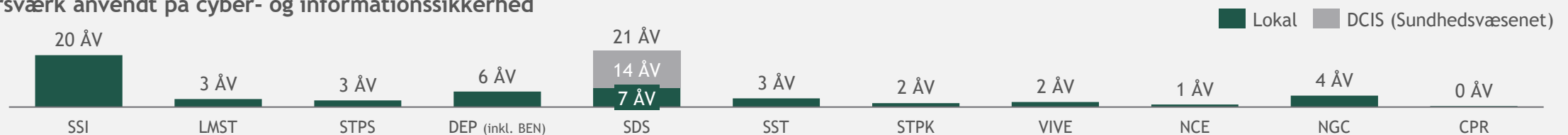
Forslag til mulig løsning

Der er mulighed for at gøre området mere robust og effektivt ved at centralisere. Dette kan gøres på flere måder, men vil afhænge af fremtidige krav forbundet med fx NIS2. En model kunne være:

- **Flyt DPO fra DEP til SDS:** Dette skaber synergi med DCISSunds arbejde
- **Styrk den centrale enhed omkring DPO med flytning af ÅV fra institutioner:** Dette vil muliggøre mere effektiv implementering af standarder og ensartet kvalitetskontrol
- **Rolleskift for de nuværende DPA'er til lokale businesspartnere:** Dette vil balancere lokalt kendskab og effektivitet mellem institutionerne og den centrale enhed

Under de nuværende krav, vil centralisering erfaringsmæssigt kunne reducere årsværksbehov med 2-10% baseret. Med udsigt til fortsat stigende krav (særligt NIS2), vurderes det ikke hensigtsmæssigt at afvikle årsværk.

Årsværk anvendt på cyber- og informationssikkerhed



Datasikkerhed | Inspiration til businesspartnermodel (BP-model) kan bidrage til at imødekomme lokalt behov ved central model

En Business Partner-model kombinerer centralisering (i en central organisatorisk enhed) med decentralisering vha. tilknytning af specifikke medarbejdere til en given institution og leder - dette kan være inspiration til en mulig fremtidig organisering i ISM. Der er tre overordnede elementer, der skal fungere, for at en businesspartnermodel er succesfuld. Nedenstående er eksempler på, hvordan dette kunne se ud i ISM:

<i>Klart definerede roller, ansvar og forventninger</i>	<ul style="list-style-type: none">• BP'en referer til DPO'en i Datasikkerhedscentret med sekundær referencelinjer til en given institution - således har medarbejderen både opgaver og ansvar centralt og decentralt• BP'ens opgavekompleks defineres af den enkelte institution, der kan bidrage til ansættelsesbeslutninger. Den centrale organisering sikrer et robust faglig fællesskab og omkostningseffektiv strategisk udvikling på området.
<i>Lokalt kendskab</i>	<ul style="list-style-type: none">• BP'en skal forstå de unikke arbejdsgange, data og relevant regulering i hver institution for at kunne tilpasse sikkerhedsforanstaltningerne bedst muligt - dette kan gøres fx ved at sidde skiftevis ved den centrale/decentrale institution
<i>Tværgående samarbejde</i>	<ul style="list-style-type: none">• BP'erne skal have adgang til at dele generel god praksis og koncepter på tværs - der skal sikres minimum én dag ugentligt med alle medarbejdere samlet centralt samt løbende kommunikation fra leder

IT | I dag anvender SSI andet økonomisystem end resten af ISM - begrænset potentiale ved overgang til SIT

Situation

SSI anvender - modsat de øvrige institutioner i sundhedsbenet af ISM - et andet økonomisystem end det fællesstatslige Navision Stat.

Da de øvrige institutioner overgik til den fællesstatslige løsning, fik SSI dispensation, da deres vaccineproduktion ikke kunne håndteres omkostningseffektivt i dette system. I 2017 solgte SSI dog denne vaccineproduktion fra

Komplikation

Selvom frasalget fjerner det oprindelige dispensationsgrundlag og simplificerer SSI's systemkrav, vurderer SSI, at argumentationen er uændret ift. en dispensation - der er således stadig aktivitet indenfor vaccineforsyning, udvikling og tekniske anlæg, der er underlagt GxP-krav for medicinalvirksomheder, hvilket ikke understøttes i Navision Stat.

Løsning

Isoleret set, vil overgang til Navision Stat kunne nedbringe SSI's licensomkostninger med ~1,2 mio. kr.¹ - Hertil skal etablering og drift af selvstændig fagsystemløsning modregnes, der vil reducere det økonomiske potentiale 0-0,5 mio. kr.²

Alligevel kan det fra et styringsperspektiv bringe værdi at få SSI på samme systemløsning, da det vil give koncernøkonomi bedre forudsætninger for at sammenligne økonomi på tværs af koncernen.

1. Potentiale estimeret pba. af SSI forventede SAP licensomkostning for 2024 (3 mio. kr.) mod Økonomistyrelsens priseksempel for en sammenlignelig styrelse (1,8 mio. kr.); 2. Omkostninger for et mindre ERP-integrationselement for 0,7-1,2 mio. kr. årligt; Implementeringsomkostninger for Navision Stat holdes udenfor, da SSI uafhængigt af dette tiltag indenfor den nærmeste fremtid skal skifte system, og implementeringsomkostningerne vurderes approksimativt ens for ny SAP løsning og Navision Stat. Potentialet er korrigeret for SSI fordeling mellem bevilling og øvrige (gebyrer, indtægter mv.) på 76% baseret på løndata fra 2023 - Total økonomisk potentiale: 0,5 mio. kr.; Kilder: "Notat vedrørende Navision Stat som alternativ til SAP", SSI, Juni 2024; Interview med Økonomistyrelsen og SSI

Tiltagsbeskrivelse for støttefunktioner

Beskrivelse af tiltag

I dag er der 8 typer af støttefunktioner i ISM, med totalt 550 ÅV behandlet i denne del af budgetanalysen. Støttefunktioner er i varierende grad centraliseret eller decentraliseret, og organisering forandres løbende: Som et eksempel blev HR først centraliseret i Koncern HR i 2012, for derefter at blive decentraliseret igen i 2023. Fokus for dette tiltag er Kommunikation, HR, Jura & datasikkerhed og IT. Der fokuseres ikke på indkøb og økonomi, hvor baseline er begrænset, facility management, der håndteres af COOR eller af SSI med få ÅV, eller generel administration, der varierer i opgavekompleks på tværs af koncernen:

Kommunikation kan dimensioneres mere på linje med andre ministerområder, hvor styrelser typisk har ~5 medarbejdere (max) og departementer 8. Dette svarer til:

- Reduktion til 5ÅV for institutioner med større kommunikationsbehov (SST og SSI)
- Reduktion til 8ÅV for DEP
- Afvikling af kommunikationsårsværk i institutioner med begrænset behov (NGC)

Tiltaget bidrager med en økonomisk gevinst på ~3-5 årsværk svarende til 3-4 mio. kr. i bevillinger, og 0,5 mio. kr. gebyrfinansierede/takstfinansierede aktiviteter, men vil resultere i et lavere serviceniveau generelt.

HR kan justeres indenfor nuværende rammer, hvor styrelser typisk har ~5 medarbejdere (max) og departementer 8. Dette svarer til

- Konsolidering af STPS' og STPK's HR-opgave
- Konsolidering af SDS' og NCE's HR-opgave i SSI under samme model som NGC
- Justering af opgavesplit mellem SSI og KRØL

Tiltaget bidrager med en økonomisk gevinst på ~1-3 årsværk svarende til ~1,1-2,1 mio. kr. i bevillinger, og 1,1-1,4 mio. kr. gebyrfinansierede/takstfinansierede aktiviteter, men vil bidrage til at realisere bevillingsniveauet i 2025, med risiko for et lavere serviceniveau.

Dataskyttelsesopgaven kan centralisere, mhp. at robustgøre både faglige fællesskaber og rekruttering. Der er ingen økonomi ift. tiltaget, men det vurderes at kunne bidrage til at styrke ISM ifm. fx implementering af NIS2

Overgang til fællesstatslige IT-løsninger for SSI

- SSI kan overgå til NavisionStat ifm. kommende udbud af ny IT-løsning. Dog vil SSI så fald have behov for et lagerstyringssystem. Denne model er dog set i andre styrelser.

Tiltaget bidrager med ~0,4 mio. kr.

Økonomisk potentiale, mio. kr.

Område	Baseline	Totale gevinst	% bevil.	— Fasning af økonomisk gevinst —			
				2025	2026	2027	2028+
Lønoms-kostninger¹							
Kommunikation	51 ÅV	3-5	54-63%	2,3-3,2		2,5-3,5	
HR	49 ÅV	2-2,5	53-64%	1,1-1,9		1,1-2,1	
Datasikkerhed	51 ÅV	-	-			0	
Lønoms-k. og ØD							
IT i SSI	NA	0,5	76%			0,4	
Total	159 ÅV			3,8-5,5		4,1-6,0	

Realiserbarhed og forudsætninger for implementering


Høj realiserbarhed generelt

Kommunikation: Justering af NGC vil kræve træk på fx SST eller køb af ydelser udenfor ISM. Dette mitigeres i tilfælde af en sammenlægning med SDS/SSI som foreslået i tema 2.

HR: Konsolidering af STPS og STPK kræver mitigering af geografisk afstand. Vurderes realiserbart, da STPS i dag løser HR-opgaven for både afdelinger i Tilsyn Øst på Sjælland og Tilsyn Vest i Jylland.

Væsentligste risici og afhængigheder

Alle tiltag har væsentlige afhængigheder til Tema 2. En større reorganisering vil resultere i en række overlap. Der er taget højde for i de samlede oversigter i rapporten.



Budgetanalyse af ISM - Delrapport for Spor B om generel drift

- 1 Introduktion | Budgetanalysen og dens kontekst
- 2 Introduktion | Driften i ISM
- 3 Resultater | Den fremtidige drift i ISM
- 4 Resultater | De 7 temaer - Tema 4 Optimering af organisering

Ledelsesresume: Optimering af organisering

Kontekst

ISM er en stor organisation (12 enheder og >3.150 medarbejdere), og har gennemgået markante forandringer ifm. COVID-19. Dette har resulteret i en kompleks organisering med mange lag og flere steder også lavere ledelsesspænd end anbefalet. Lavere ledelsesspænd betyder, at enhederne er mindre, hvilket er omkostningstungt, resulterer i flere overleveringer samt mindre dynamiske og fagligt robuste enheder. Det anbefales generelt at strømline en organisation hvert 3-5 år pga. organisatorisk knopskydning, nye opgaver og lignende. På tværs af ISM er der identificeret 230 organisatoriske enheder (herefter bare 'enheder') med lavere ledelsesspænd end anbefalet (12-15 afhængigt af opgaver og kompetencer).

Ifm. budgetanalysen er det relevant at analysere, hvorvidt der er mulighed for at optimere ledelsesspændet ved at samle enheder og derved reducere ledelsesårsværk og strømline organisationerne yderligere.

Analysen

Med henblik på at analysere potentialet ift. at optimere ledelsesspændet i ISM tages udgangspunkt i aktivitetskortlægningen, der blev gennemført i februar 2024 på tværs af ISM samt god praksis for ledelsesspænd. I aktivitetskortlægningen har institutioner og departement redegjort for deres medarbejders tidsforbrug fra KC-niveau og ned, inkl. antallet af ledere. Dette gør det muligt at beregne gennemsnitligt ledelsesspænd for hver af de registrerede enheder, og sammenholde med god praksis på 12-15 medarbejdere for de fleste typer opgaver. For specialiserede opgaver og kompetencer kan det i visse tilfælde være nødvendigt eller endda ønskværdigt med lavere ledelsesspænd mellem 8-11 (og i sjældne situationer lavere). Der er identificeret 228 relevante ledere: 107 med relativt lave ledelsesspænd mellem 2-7, og 121 med ledelsesspænd på 8-11, der kan være for lavt afhængigt af den enkelte enheds specifikke opgave og kompetenceprofil. De relevante enheder er herefter justeret pba. gennemgang med institutioner.

Analysen (fortsat)

Den økonomiske gevinst er herefter beregnet på to metoder mhp. at sikre beregningen er robust. Top-down-potentialet beregnes med udgangspunkt i de 228 identificerede ledere, men (i) 50% frasorteres, da der erfaringsbaseret vil være fx fejlregistreringer i data og (ii) kun 25-75% af potentialet kan realiseres. Metode nummer to er mere detaljeret og gennemføres som sådan:

1. Der tages udgangspunkt i de 228 identificerede ledere
2. Der identificeres herefter en konkret enhed på samme organisatoriske niveau i samme institution, der kan være relevant ift. konsolidering - det vil sige, uden det resulterende ledelsesspænd er højere end anbefalet.
3. For enheder, der kan sammenlægges kortlægges ledernes tidsforbrug:
 - a) Hvis ledelsesopgaver udgør >70% af ledernes tid, vurderes det, at et ledelses-ÅV kan reduceres
 - b) Hvis ledelsesopgaver derimod udgør mindre end 70%, vurderes det, at ledelses-ÅV bør konverteres til en leder på lavere niveau eller et fagligt ÅV
4. Endelig anlægges et spænd i potentialet på 25-75% pba. erfaringer fra lignende øvelser, og der tages højde for gebyr-/takstjusteringer.

Top-down ses et potentiale på 8-24 mio. kr., mens det detaljerede resulterer i 6-18 mio. kr., og der tages udgangspunkt i dette estimat, mhp. at sikre realiserbarhed.

Tiltaget

Analysen identificerer en række muligheder for reduktion af ledelsesspændet svarende til 5,4 - 16,2 mio. kr. under hensyntagen til overlap (6-18 mio. kr. uden hensyntagen) samt ved en konservativ realiseringsgrad på 25-75%. Potentialet påvirker institutionerne forskelligt, men der overleveres en samlet liste med ledere til ISM, der kan tages udgangspunkt i til optimering.

Optimering af ledelsesspænd kan reducere omkostninger og skabe mere dynamiske, robuste enheder - 228 ledere i scope fra ISM

Baggrund for optimering

ISM er en stor organisation (12 institutioner og >3.150 medarbejdere), der har gennemgået markante forandringer ifm. COVID-19

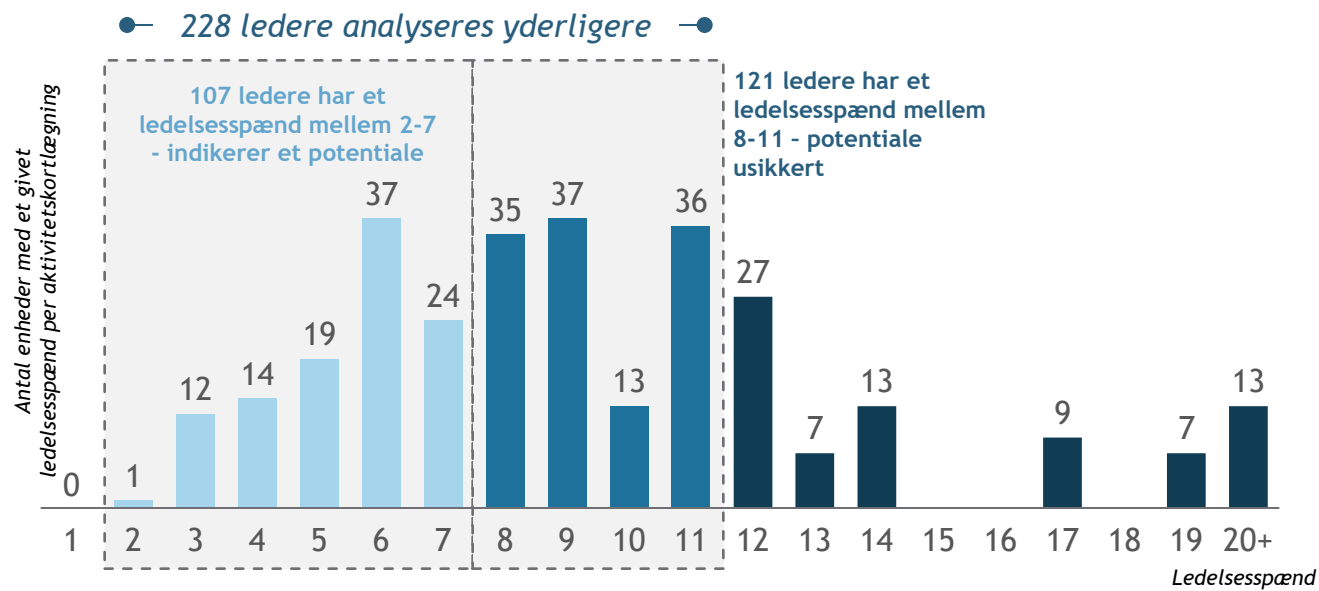
Store forandringer øger ofte organisatorisk kompleksitet via fx flere organisatorisk lag eller lavere ledelsesspænd (mindre enheder)

Derfor er det væsentligt at optimere ledelsesspænd, da det kan reducere omkostninger og give mere dynamiske, fagligt robuste enheder

Givet størrelsen på bevillingsfaldet bør ISM sigte efter et ambitiøst ledelsesspænd mellem 12-15. Dette vurderes generelt at være god, men ambitiøs, praksis. (det bemærkes, at 8-11 også typisk kan vurderes at være god praksis, særligt for enheder med komplekse opgaver)

Scope for optimering - ~228 ledere

På baggrund af aktivitetskortlægningen, der blev udarbejdet i Februar 2024 ifm. budgetanalysen, kan der beregnes et spænd, for alle medarbejdere der har en lederrolle og bruger mere end 70% af deres tid på ledelse. I denne forbindelse er der identificeret 228 ledere, med mulighed for at forbedre spændet for medarbejdere, der har en ledelsesopgave. Disse er i fokus i analysen og der præsenteres detaljer for DEP, SST og SSI, men andre inst. er udeladt grundet fx nylig reorganisering eller få datapunkter



Noter venligst, at dette ikke nødvendigvis svarer til 'Ledere' som det defineres af lønrammer. Studenter indgår sammen med øvrige medarbejdere. Spændet for individer i en lederrolle er taget som et gennemsnit for den respektive afdeling; I opgørelsen er der ikke kortlagt for AC/DC-niveau; Kilder: Aktivitetskortlægning af ISM-koncernen, februar 2024

Ikke alle enheder i scope har potentiale - grundlæggende to måder at identificere et potentiale på

1 Top-down estimat giver overordnet skøn for potentiale

Skridt

- *Scope:* Der identificeres medarbejdere, der er angivet som ledere og har lavt ledelsesspænd i aktivitetskortlægningen - **svare til ~228 ledere**
- *Frasortering:* Erfaringsmæssigt vil ca. halvdelen af enheder ikke være relevante. Dette kan drives af fejlregistreringer i data, enheder med specialister (små forskningsenheder), mv. - **50% trækkes fra**
- *Realisering:* De resterende vurderes at være relevante, men kun en andel ender med at blive realiseret i praksis grundet fx behov for at holde på en given leder - **25-75% trækkes fra**


Økonomisk gevinst svarende til 8,0-23,9 mio. kr.

Økonomisk
gevinst

2 Detaljeret gennemgang af kontorer understøtter potentiale-estimat

- *Scope:* Der identificeres medarbejdere, der er angivet som ledere og har lavt ledelsesspænd i aktivitetskortlægningen - **svare til ~228 ledere**
- *Vurdering:* Det vurderes om der er mulighed for at forbedre ledelsesspændet for enheder - 3 kriterier:
 - Enheder skal være i samme institution
 - Enheder skal være på samme org. niveau
 - Det resulterende ledelsesspænd må ikke være for højt (dvs. >15)
- *Reduktion/Konvertering:* Et årsværk kan reduceres hvis >70% af tiden bruges på ledelsesopgaver - ellers konverteres til et fagligt årsværk
- *Realisering:* Kun en andel ender med at blive realiseret i praksis - **25-75% trækkes fra**

Økonomisk gevinst svarende til 5,4 - 16,2 mio. kr.
(5,9-17,6 mio. kr. uden hensyntagen til overlap)



Budgetanalyse af ISM - Delrapport for Spor B om generel drift

- 1 Introduktion | Budgetanalysen og dens kontekst
- 2 Introduktion | Driften i ISM
- 3 Resultater | Den fremtidige drift i ISM
- 4 Resultater | De 7 temaer - Tema 5 Kapacitetsstyring

Opsummering af Kapacitetsstyring

Kontekst og udvikling

ISM's departement og institutioner er i dag lokaliseret på 10 forskellige matrikler over hele landet, heraf mange 7 omkring København. De 10 matrikler er:

	Matrikler	Beskrivelse
1	SSI Campus, Amager	Grunden ejes af SSI. Huser i dag SSI, SDS, NGC og NCE. Yderligere er der private lejere (fx PANDEMIX, AJ Vaccine mfl.)
2	Islands Brygge	3 lejemål indgået af BYGST. Huser i dag SST, STPS og LMST
3 4 5	Kbh. K	Tre matrikler lejes af BYGST på Slotsholmsgade, Holbergsgade 6 og Herluf Trolles Gade. Huser i dag hhv. DEPT, BENCH og CPR samt VIVE
6	SST Herlev	Lejes af privat udlejer. Huser i dag SST's stråleenhed med dertilhørende laboratorier
7	SSI Allerød	Grunden ejes af SSI. Større ubebygget areal, der tidligere har været brugt i forskningsøjemed, og som nu forpagtes til lokale landmænd
8	STPS, Randers	Lejes af privat udlejer. Huser i dag en del af STPS' Tilsyn Vest.
9	STPS, Kolding	Lejes af privat udlejer. Huser i dag en del af STPS' Tilsyn Vest.
10	STPK Aarhus	Lejes af BYGST. Huser i dag hele STPK samt Fødevarestyrelsen. Derudover er der et lejemål ledigt.

Ifm. budgetanalysen har der været fokus på, hvorvidt det var muligt at spare husleje og ejendomsdrift ved en samling af medarbejderne på udvalgte matrikler. Fokus har været på matrikel 1 og 2, samt 8, 9 og 10, der tilsammen koster 247 mio. kr. årligt i ejendomsdrift, og huser 87% af ISM's medarbejdere.

Analysen

Med henblik på at kunne beregne besparelsesmuligheder forbundet med samling af matrikler, tages udgangspunkt i de eksisterende matriklers totalomkostninger for 2023 (husleje, facility management, drift, mm.), type af lokaler samt antallet og typen af medarbejdere per matrikel. Dernæst er det analyseret, om det er muligt at samle medarbejdere på de større matrikler, samt hvilke investeringsbehov, der er forbundet med en sådan samling. Lokalebehov, investeringsomkostninger mm., baseret på de forskellige ejendomsansvarliges bedste estimater, har - givet analysens karakter - ikke kunne valideres direkte med fx entreprenører. Det er således forbundet med en vis usikkerhed. Besparelsen er beregnet ved at sammenligne totalomkostninger for de påvirkede medarbejdere før og efter, og derefter tages højde for, at en del af ejendomsdriften er gebyrdækket, hvorfor bevillingsbortfaldet reelt er mindre end den samlede besparelse.

Der opstilles to tiltag: En samling af Islands Brygge ved SSI Campus (inkl. et alternativt forslag om samling af alle sundheds-institutioner i Allerød), samt en samling af Tilsyn Vest's matrikler.

Opsummering af Kapacitetsstyring

Tiltag

Tiltag 1 - Etablering af et samlet sundhedscampus

I tiltaget undersøges muligheden for at samle SST, SSI, SDS, STPS, LMST, NCE og NGC ved et samlet sundhedscampus. Der er tre overordnede scenarier:

Scenarie 1 - samling af SST og STPS ved SSI Campus: Det vil være muligt at samle SST og STPS (i alt 480 medarbejdere) ved SSI Campus og derved få en økonomisk gevinst på ca. 5,5 mio. kr. (bevillinger). Flytningen kan gennemføres relativt enkelt, da SST og STPS primært skal bruge kontorbygninger. Dette kræver en investering på cirka 140 mio. kr. i hhv. 6 bygninger, der skal renoveres/optimeres, 1 ny kontorbygning med 200 pladser, og 15 nye parkeringspladser. Tiltaget forventes at kunne realiseres indenfor ~3-5 år.

Scenarie 2 - samling af SST, STPS og LMST ved SSI Campus: Det vil være muligt at samle SST, STPS og LMST (i alt 1.120 medarbejdere) ved SSI Campus og derved få en økonomisk gevinst på ca. 3,4 mio. kr. (bevillinger). Flytningen kræver investeringer i kontorbygninger og laboratorier, der estimeres til 380 mio. kr., og omfatter hhv. 6 bygninger, der skal renoveres/optimeres, 4 nye kontorbygninger med 430 pladser, og 50 nye parkeringspladser. Tiltaget forventes at kunne realiseres indenfor ~5-7 år.

Alternativt Scenarie - samling af SST, SSI, SDS, STPS, LMST, NCE og NGC i Allerød: Det vil være muligt at samle alle institutionerne i Allerød (i alt 2.200 medarbejdere) på et helt nyt sundhedscampus. Investeringsbehovet vurderes dog at være markant (>1 mia. kr. i et yderst indledende estimat), og der forventes således kun at være en lille og meget langsigtet økonomisk gevinst. Tiltaget vurderes at kunne realiseres indenfor 7-10 år, men er ikke afdækket detaljeret grundet mindre interesse fra styregruppen.

Tiltag 2 - Fysisk sammenlægning af Tilsyn Vest og STPK i Aarhus N

I tiltaget undersøges muligheden for en fysisk sammenlægning af STPS' Tilsyn Vest og STPK i Aarhus N, hvor STPK i dag er lokaliseret. Der er to overordnede scenarier:

Scenarie 1 - Tilsyn Vest flyttes til STPK's lokaler: Tilsyn Vest (i alt 65-77 medarbejdere), der i dag er lokaliseret i Randers og Kolding flyttes til STPK's nuværende kontorlokaler. Dette medfører huslejesparelser for begge institutioner på i alt 1,3 mio. kr. (bevillingsandel). Scenariet forudsætter, at der etableres delepladser i kontorerne således hver medarbejder kan være på kontoret cirka 4 dage ugentligt. Tiltaget vurderes at kunne realiseret på cirka 1-2 år.

Scenarie 2 - Tilsyn Vest flyttes til nye lokaler ved STPK: Tilsyn Vest (i alt 65-77 medarbejdere) flyttes fra nuværende lokation i Randers og Kolding til nye lokaler i STPK's nuværende bygning i Aarhus N. Dette medfører huslejesparelser for Tilsyn Vest på i alt 1,2 mio. kr. (bevillingsandel). Tidshorisonten vurderes at være omkring 1-2 år.

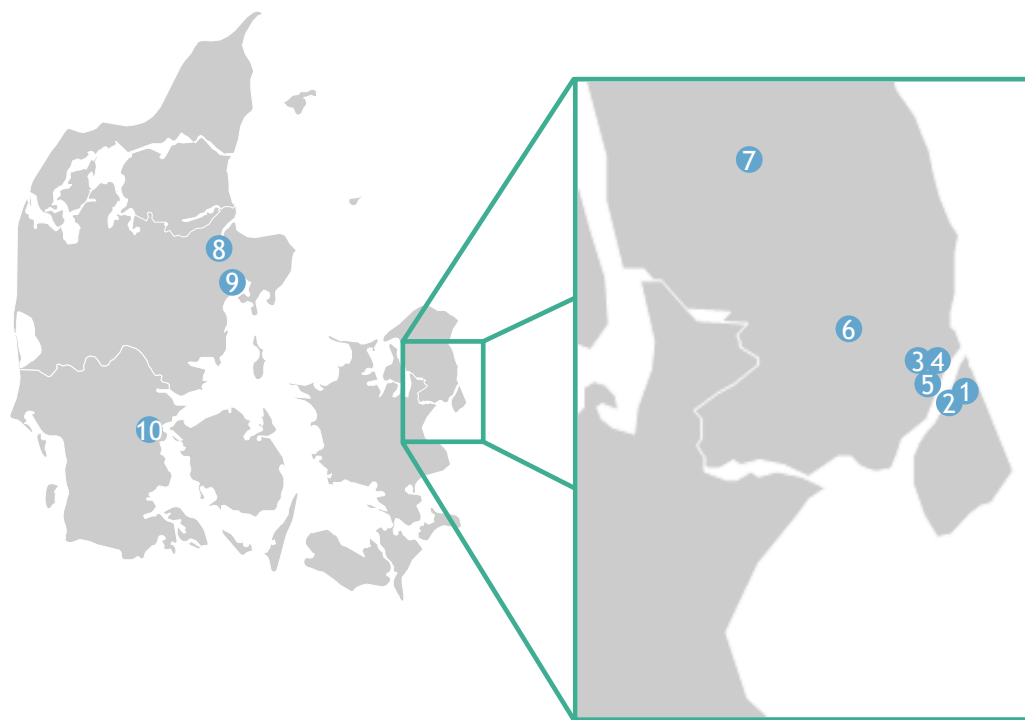
Tillæg ift. tema 2

Der er væsentlige afhængigheder mellem de to tiltag i tema 6 og Tema 2. Der vurderes at være muligt at optimere kapacitetsstyring uanset de organisatoriske omlægninger, men med væsentlige justeringer. Således vil et samlet sundhedscampus (tiltag 1) skulle huse færre medarbejdere (afhængigt af udflytning). Dette øger potentialet for tiltag 1 med ca. 0,5 mio. kr. i en alt-andet-lige-betragtning, grundet lavere investeringsbehov. STPK i Aarhus vil skulle huse flere medarbejdere, og det forventes, at det ikke længere vil være muligt at huse Tilsyn Vest. Således bliver den økonomiske gevinst forskellen mellem STPS' medarbejders nuværende husleje og ejendomsdrift på Islands Brygge og det fremtidige i Aarhus N. Dette vurderes at øge gevinsten af tiltag 2 med ca. 0,6 mio. kr.

ISM har 10 matrikler i hele landet, men er i høj grad centraliseret omkring København, hvor 7 ud af 10 matrikler ligger

I nedenstående illustreres lokationerne for ISM's nuværende matrikler på et Danmarkskort. Der er tre matrikler i Jylland (Randers, Kolding og Aarhus), og 7 matrikler i København og omegn (SSI Campus, Islands Brygge, tre matrikler i Kbh. K, SST's matrikel i Herlev og SSI's grund i Allerød, der tidligere blev anvendt i forskningsøjemed. For hver matriklen beskrives ejerforhold og anvendelse, inkl. hvilke institutioner, der huses

ISM's 10 matrikler

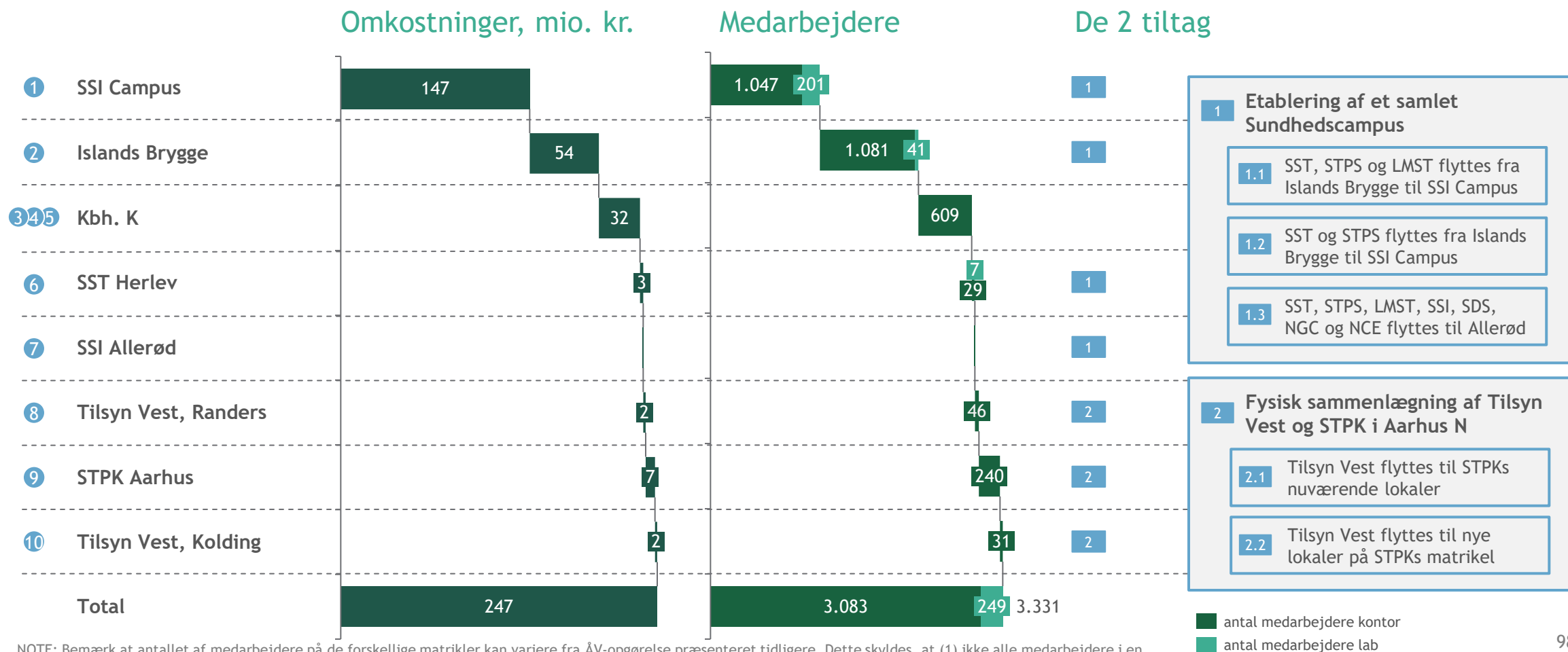


Matriklernes brug i dag

-
- 1 **SSI Campus** | Grunden ejes af SSI. Huser i dag SSI, SDS, NGC og NCE. Yderligere er der private lejere (fx PANDEMIX, AJ Vaccine mfl.)
-
- 2 **Islands Brygge** | 3 lejemål indgået af BYGST. Huser i dag SST, STPS og LMST
-
- 3 4 5 **Kbh. K** | Tre matrikler lejes af BYGST på Slotsholmsgade, Holbergsgade 6 og Herluf Trolles Gade. Huser i dag hhv. DEPT, BENCH og CPR samt VIVE
-
- 6 **SST Herlev** | Lejes af privat udlejer. Huser i dag SST's stråleenhed med dertilhørende laboratorier
-
- 7 **SSI Allerød** | Grunden ejes af SSI. Større ubebygget areal, der tidligere har været brugt i forskningsøjemed, og som nu forpagtes til lokale landmænd
-
- 8 **Tilsyn Vest, Randers** | Lejes af privat udlejer. Huser i dag en del af STPS' Tilsyn Vest.
-
- 9 **STPK Aarhus** | Lejes af BYGST. Huser i dag hele STPK samt Fødevarestyrelsen. Derudover er der et lejemål ledigt.
-
- 10 **Tilsyn Vest, Kolding** | Lejes af privat udlejer. Huser i dag en del af STPS' Tilsyn Vest.
-

Der huses 3.331 medarbejdere til ~247 mio. kr. i årlige ejendomsomkostninger. 2 tiltag adresserer ~84% af omkostningerne og påvirker 87,2% af medarbejderne

I nedenstående illustreres omkostninger for, og antallet af medarbejdere huset i, hver matrikel. Der er totalt 247 mio. kr. i omkostninger og 3331 medarbejdere. Det bemærkes, at omkostningerne for Kbh. K er ufuldstændige, da Benchmarkingenheden, CPR og Departementet ikke er opgjort. Dette har ikke betydning for tema 6. Medarbejdere er opdelt i kontor- og laboratiemedarbejdere, da kapacitetsbehovet for de to typer er forskelligt. Derudover illustreres det på højre side, hvilke af ISM's matrikler og ansatte, der påvirkes af de 2 opstillede tiltag. Det er i denne sammenhæng vigtigt at understrege, at temaet og de 2 tiltag udelukkende omfatter fysisk flytning, og dermed ikke berører organisatoriske ændringer.



NOTE: Bemærk at antallet af medarbejdere på de forskellige matrikler kan variere fra ÅV-opgørelse præsenteret tidligere. Dette skyldes, at (1) ikke alle medarbejdere i en given organisation er lokaliseret på en given matrikel, (2) der arbejdes med forskellige tidsperioder og (3) der fokuseres i dette på antal medarbejdere og ikke antallet af ÅV

Etablering af et samlet sundhedscampus kan realisere 3,4 - 5,5 mio. kr. årligt

I nedenstående illustreres 3 scenarier for etablering af et sundhedscampus. De 2 første scenarier afdækker investeringsmuligheder, omkostninger samt besparelspotentialer ved samling af institutioner på SSI Campus. På følgende detaljeside uddybes, hvilke bygninger der er identificeret med potentiale for optimering, renovering og nybyg for begge scenarier.

Det tredje scenarie omfatter en samling af institutioner på ISM's matrikel i Allerød. Dette scenarie er analyseret på et indikativt niveau grundet det store investeringsbehov og dermed lavere realiserbarhed. Hvis scenariet vurderes relevant, bør en mere dybdegående analyse gennemføres, da det ikke uddybes yderligere i denne analyse.

		Flytning af antal ansatte	Investeringer <i>Mio. kr.</i>	Årlig mer- omkostning <i>Mio. kr.</i>	Husleje sparet ifm. fraflyt <i>Mio. kr.</i>	Årlig besparelse <i>Mio. kr.</i>
Scenarie 1.1 SST og STPS til SSI Campus	~480	Optimering og renovering: 6 bygninger	93,5	12,5	Inkl. gebyrer: 21,7	5,5 Inkl. gebyrer: 9,2
		Nybyg: 1 bygning til 75 kontorpladser	43,2			
		15 nye parkeringspladser	2,3			
Scenarie 1.2 SST, STPS og LMST til SSI Campus	~1.120	Optimering og renovering: 6 bygninger	93,5	42,3	Inkl. gebyrer: 53,9	3,4 Inkl. gebyrer: 11,6
		Nybyg: 5 bygninger til lab. og 430 kontorpladser	275,6			
		50 nye parkeringspladser	7,5			
Scenarie 1.3 SST, STPS, LMST, SSI, SDS, NGC og NCE til Allerød	~2.200	Nybyg: 2.200 pladser	>1 mia. kr.		Inkl. gebyrer: ~200	Ikke beregnet
		Nybyg: Lab til 240 pers.				
		Nybyg: Al øvrig drift				

Noter venligst, at Kapaciteten for køkkenet på SSI Campus er i dag opbrugt. Derfor vurderes det, at der er behov for nye faciliteter uanset om tiltag 1 gennemføres, og af den grund er investeringen udeladt fra scenarierne. Yderligere skal nævnes, at der ikke tages højde for uforudsete hændelser ifm. byggeriet - fx Bemærk, at der ikke er taget forbehold for komplikationer ifm. nybyg - fx arkæologiske fund, der kunne være relevant givet placering tæt ved Christianshavn

Flytning af Islands Brygge giver behov for ~900 kontorpladser og laboratorier - opnås ved en række renoveringer, et byggeprojekt og ekstra p-plads

Optimering og renovering - ca. 270 kontorpladser

- 1234 Optimering af kontorplads i B41-43 (SSI) og B208 (NGC) giver ca. 100 nye kontorpladser¹
- 56 Renovering af B209 og B210 giver ca. 170 nye kontorpladser²

Nybyg af kontor - 850-950 kontorpladser

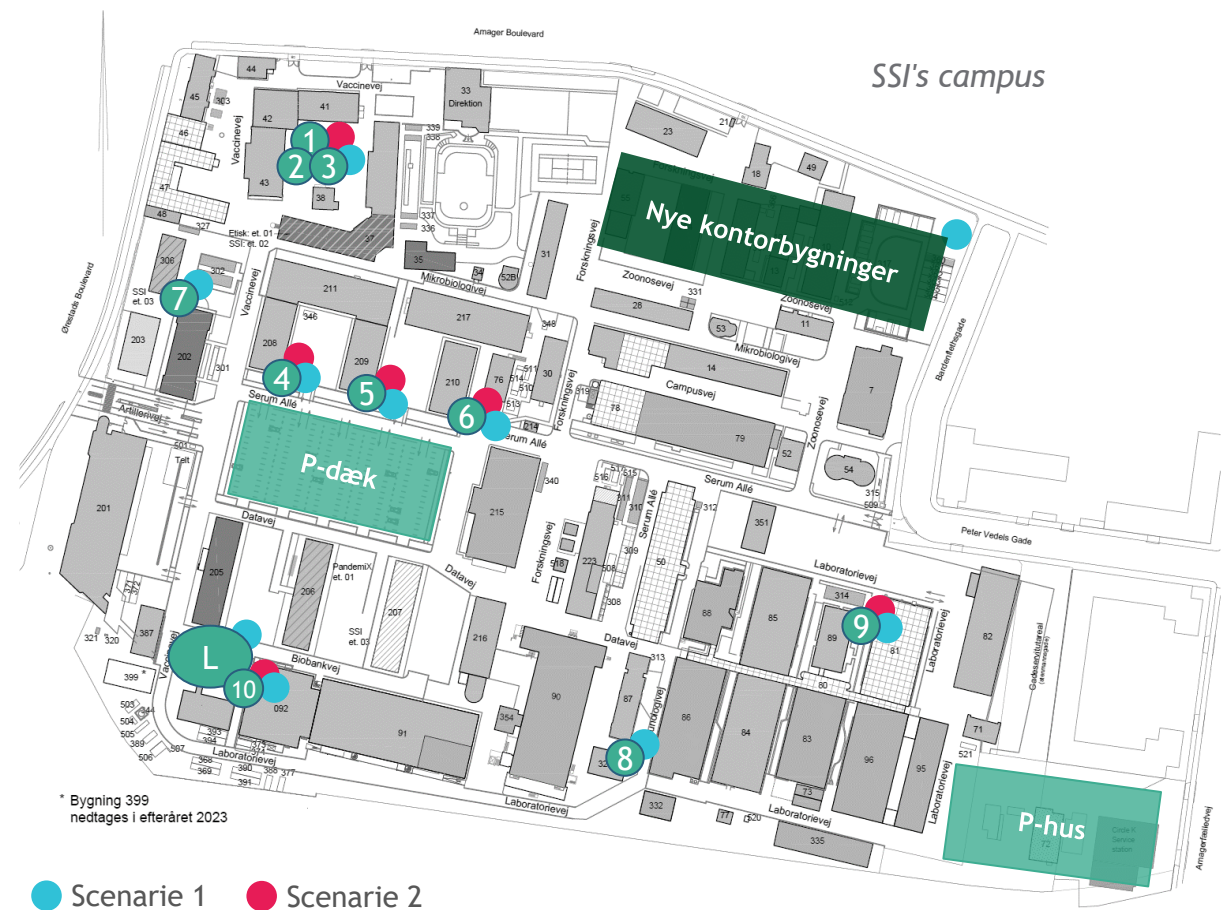
- 78910 Nybygning af B89, B306, B329 og B392 giver ca. 450 nye kontorpladser³
- Opførelse af nye kontorbygninger i stedet for eksisterende barakker mm., kan give ca. 400-500 nye kontorpladser⁴

Nybyg til nye laboratorier

- L Nybygning af laboratorieplads kan ske i B392³ - konkrete behov for LMST bør afdækkes yderligere

Ekstra parkering pba. lovkrav

- P **Dæk:** Udvidelse af nuværende parkeringsplads ved at bygge lag ovenpå fordobler p-pladser³
- P **Hus:** Opførelse af p-hus kan sikre op mod 450 p-pladser⁵.



1. Kontoranalyse 2023 for SSI bygning 41-43 samt belægningsdata for NGC; 2. Myndighedsprojekt 2022; 3. Vurdering uden underliggende projektplan; 4. Projektplan for nyt AMR Center 2018; 5. Materiale fra SSI: Parkeringshus - Analyser og Skitser

Tiltagsbeskrivelse for etablering af et samlet sundhedscampus

Beskrivelse af tiltag

ISM's departement og institutioner er i dag lokaliseret på 10 forskellige matrikler over hele landet, heraf mange 7 omkring København. Fokus for dette tiltag er at bidrage til at realisere bevillingsbortfaldet i 2025, samt muliggøre stærke faglige miljøer indenfor sundhedsområdet ved samling af SST, SSI, STPS, LMST, SDS, NGC og NGC på én matrikel.

Flere af sundhedsområdets institutioner huses i dag på Islands Brygge (SST, LMST og STPS) og de resterende på SSI Campus (SSI, SDS, NGC og NCE). De samlede omkostninger for disse matrikler udgør -201 mio. kr.

Scenarie 1 - flytning af SST og STPS til SSI Campus

- Dette scenarie indebærer en flytning af i alt -480 kontoransatte
- For at sikre plads til disse bør der investeres i 1 nybygningsprojekt, reovering af 2 eksisterende bygninger samt pladsoptimering i 4 af de nuværende kontorbygninger

Tiltaget bidrager med en økonomisk gevinst på 5,5 mio. kr. i bevillinger og vil kunne indfases over 3-5 år.

Scenarie 2 - flytning af SST, STPS og LMST til SSI Campus

- Dette scenarie indebærer en flytning af i alt -1.120 ansatte hvoraf 1.080 er kontoransatte og -40 arbejder i laboratorier
- For gennemførelse af scenariet, skal der sikres både kontor- og laboratorieplads til disse. Dette kan gøres ved 4 nybygningsprojekter, reovering af 2 eksisterende bygninger, optimering i 4 af de nuværende kontorbygninger, og nybyg af laboratoriefaciliteter

Tiltaget bidrager med en økonomisk gevinst på 3,4 mio. kr. i bevillinger og vil kunne indfases over 5-7 år.

Scenarie 3 - flytning af alle institutioner til Allerød

- Dette scenarie indebærer en flytning af i -2.200 ansatte fra alle institutioner
- Der vil være behov for at etablere et nyt sundhedscampus på SSI's grund i Allerød med dertilhørende investeringer på >1 mia. kr. (estimat meget foreløbigt)

Tiltagets tidsramme er 7-10 år og den økonomiske gevinst er ikke yderligere belyst per Styregruppens beslutning. Det bemærkes at et frasalg af grunden i Allerød ifm. scenarie 1 og 2 ikke har kunnet belyses yderligere.

Økonomisk potentiale, mio. kr.

Område	Baseline	Totale gevinst	% bevil.	— Fasning af økonomisk gevinst —			
				2025	2026	2027	2028+
SST og STPS flyttes til SSI Campus	-	5,5					5,5
SST, STPS og LMST flyttes til SSI Campus	-	3,4					3,4 ¹
Etablering af sundheds-campus i Allerød				Ikke belyst yderligere grundet stort investeringsbehov			

Realiserbarhed og forudsætninger for implementering

Der er lav-mellem realiserbarhed for scenarie 1 og 2, og lav realiserbarhed for scenarie 3

Det foreløbige analysearbejde vil skulle detaljeres markant inden eventuel implementering. Der er yderligere identificeret behov for udvidelse af kantinefaciliteter på SSI. Dette er ikke regnet med i økonomiske gevinst, da kantinen forventes at skulle udvides uanset tiltag 1.

Bemærk, at tiltaget vil kræve investeringer på 139 mio. kr. for scenarie 1 og 377 mio. kr. for scenarie 2

Væsentligste risici og afhængigheder

Da der i realiseringen af dette tiltag indgår væsentlige nybygninger, er der risiko for at både tidsplan og budget overskrides. Dette kan ske som følge af uforudsete hændelser som arkæologiske fund eller blød bund i forbindelse med forberedelser til nybyg.

I forhold til nybyg er kommunale og/eller myndighedsgodkendelser også en afhængighed, der kan forlænge processen betydeligt.

I forbindelse med et potentielt frasalg af SSI Campus (relevant for scenarie 3), kan der opstå omkostninger til oprydning og eventuel jordforurening. Dette er dog ikke belyst yderligere.

Der er væsentlige afhængigheder til tema 2. Se beskrivelse af implikationer på følgende side.

Fysisk sammenlægning af STPK og Tilsyn Vest kan realisere ~1,3 mio. kr. bevillingsdækket - 65-77 medarbejdere flyttes til Aarhus N

På siden præsenteres to scenarier for en mulig fysisk sammenlægning af Tilsyn Vest og STPK. Disse afdækker ikke organisatoriske ændringer, men blot bedre udnyttelse af ISM's matrikel i Aarhus. For hvert scenarie præsenteres en mulig årlig besparelse baseret på omkostninger forbundet med Tilsyn Vests matrikler og Aarhus N. Omkostninger dækker ejendomsdrift, inkl. huslejeomkostninger. I forbindelse med en flytning, vil der forventeligt være mindre transaktionsomkostninger, der ikke er medregnet her. De vurderes dog at være begrænsede for dette tiltag. En forudsætning for scenarie 2.1 er etablering af delepladser, og der vil således være en reduktion af pladser per ansat fra 1 til ~0,8 (svarende til ~4 ugentlige kontordage). På følgende detaljeside illustreres matriklernes lokation samt detaljer for lejemålene i Aarhus.

Mio. kr.		Nuværende årlig omkostning	Fremtidig årlig omkostning	Plads pr. ansat	Årlig besparelse
	Scenarie 2.1 Sammenlægning i Aarhus N Anvendelse af nuværende kontorareal	10,9	7,3	15m ²	~1,3 Inkl. gebyrer: 3,6
	Scenarie 2.2 Sammenlægning i Aarhus N Leje og anvendelse af 722m² ledigt kontorareal	10,9	8,7	17,5m ²	~1,2 Inkl. gebyrer: 2,2

Tiltag 2 påvirker 65-77 ansatte, der skal flyttes fra Randers og Kolding til Aarhus N - 2 scenarier opstilles for indlogering

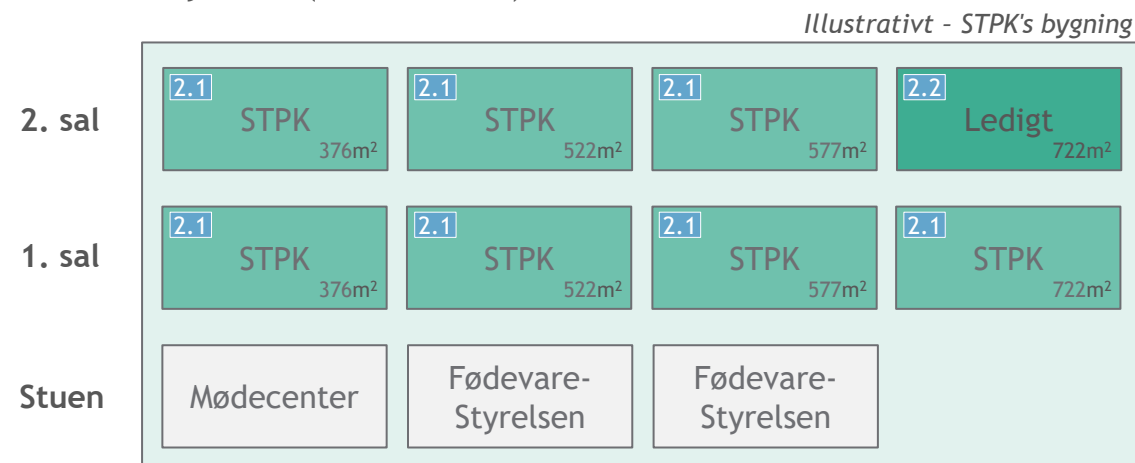
3 matrikler samles i Aarhus N - 65-77 ansatte flyttes



Styreelse	Lokation	Antal ansatte
STPK	Aarhus N	~240
Tilsyn Vest	Randers	40-46
Tilsyn Vest	Kolding	25-31
Ansatte til flytning:		65-77
(Afhængigt af tilsynsanalysetiltag)		

Aarhus N lejemål benyttes forskelligt i de 2 scenarier

STPK har i dag 7 lejemål af 376-722m² svarende til ~3.700m²
I samme bygning er der et mødecenter og 2 lejemål til Fødevarerstyrelsen (i alt 1.070m²)



Scenarie 2.1

Tilsyn Vest skal huses i STPK's nuværende lejemål ved etablering af delepladser - dette giver -0,77 kontorpladser per medarbejder

Scenarie 2.2

Tilsyn Vest indlogeres i et lejemål i STPK's bygning - dette vil muliggøre opretholdelse af ~1 kontorplads per medarbejder

Tiltagsbeskrivelse for fysisk samling af Tilsyn Vest og STPK

Beskrivelse af tiltag

ISM's departement og institutioner er i dag lokaliseret på 10 forskellige matrikler over hele landet, heraf mange 7 omkring København. Fokus for dette tiltag er at bidrage til at realisere bevillingsbortfaldet i 2025, samt bidrage til det faglige miljø i ISM's jyske enheder ved samling af STPK og Tilsyn Vest i Aarhus.

Scenarie 1 - flytning af Tilsyn Vest til nuværende kontorer

- Én ud af STPKs syv lejemål kan fremlejes til Tilsyn Vest, der har 65-77 ansatte
- Dette kræver etablering af delepladser med ca. 0,8 pladser per ansat

Tiltaget bidrager med en økonomisk gevinst på 1,3 mio. kr. i bevillinger og vil kunne indføres over 12 måneder grundet opsigelsesfrist på Tilsyns Vests matrikler.

Scenarie 2 - flytning af Tilsyn Vest og leje af yderligere kvadratmeter

- Der er på nuværende tidspunkt et ledigt lejemål på 722m² i STPKs bygning, hvilket gør det muligt at flytte de 65-77 ansatte fra Tilsyn Vest ind ved siden af STPK
- Dette giver mulighed for at bibeholde nuværende faste pladser i STPK

Tiltaget bidrager med en økonomisk gevinst på 1,2 mio. kr. i bevillinger og vil kunne indføres over 12 måneder grundet opsigelsesfrist på Tilsyns Vests matrikler.

Økonomisk potentiale, mio. kr.

Område	Baseline	Totale gevinst	% bevil.	— Fasning af økonomisk gevinst —			
				2025	2026	2027	2028+
STPS flyttes til STPKs nuværende lokaler	10,9	-1,3	-35,6%	0		-1,3	
STPS flyttes til nyt lokale i STPKs bygning	10,9	-1,2	-52,3%	0		-1,2	

Realiserbarhed og forudsætninger for implementering

Høj realiserbarhed for begge scenarier.

Scenarie 1 forudsætter, at det er muligt at overgå fra faste pladser til delepladser. Dette vurderes realistisk, da der stadig vil være 0,8 pladser per medarbejder.

Scenarie 2 forudsætter, at det tilgængelige lejemål er tilgængeligt og i tilstrækkelig god stand til indflytning. Dette vurderes at kunne gennemføres inden for en kort tidsramme på < ét år.

Transaktionsomkostninger forbundet med flytningen er ikke belyst yderligere, men forventes at være relativt begrænsede

Væsentligste risici og afhængigheder

Der er væsentlige afhængigheder til tema 2. Se beskrivelse af implikationer på følgende side.

Hvis STPS og STPK konsolideres som beskrevet i Tema 2, påvirkes Tema 5

Ved gennemførelse af tiltag 4 fra tema 2 konsolideres STPS og STPK organisatorisk. Denne side belyser, hvordan dette påvirker tiltagene i tema 5. Ændringerne præsenteres ift. antallet af medarbejdere, der skal flyttes, samt indledende beregninger ift. gennemslag på de økonomiske gevinster. Ændringer vil overordnet øge gevinsten med godt 1 mio. kr., der kan forklares ved lavere investeringsbehov ift. SSI Campus samt huslejeforskellen mellem Islands Brygge og Aarhus N.

Tiltag 1

Etablering af samlet Sundheds-campus

Ændring i antal medarbejdere

Hvis tema 2 gennemføres, og det antages at ~166 ansatte fra STPS flyttes til Aarhus, bliver antallet af ansatte, der kan flyttes fra Islands Brygge til SSI Campus efter konsolidering ~66-79 ansatte fra T&R Øst fremfor 245. Det samlede antal medarbejdere, der skal flyttes til Islands Brygge nedjusteres altså med ~179.

Scenarie 1.1 er beregninger baseret på, at der blev flyttet omkring 485 medarbejdere, og dette reduceres altså til samlet ~306 medarbejdere ($485 - 179 = 306$ medarbejdere)

Implikationer for tiltagets økonomiske potentiale

Da færre medarbejdere flyttes til SSI Campus er der behov for at investere i færre nye kontorpladser. I scenarie 1.1 var der beskrevet 4 renoverings-/byggeprojekter svarende til ca. 139 mio. kr. Ingen af disse projekter kan dog nedjusteres, da det vil resultere i for få pladser. Der vil således være behov for at beskrive nye typer projekter, mhp. at forstå præcist investeringsbehov. Dog er det muligt at approksimere det nye behov ved at antage konstant pris per ny plads, og dette svarer til ~50 mio. kr. lavere investeringsbehov.

Baseret på dette vil den samlede økonomiske gevinst for tema 6 tiltag 1 øges med cirka ~0,5 mio. kr. i bevillinger da investeringsbehov falder (se ovenstående), men baseline også reduceres (færre flyttes fra Islands Brygge til de nye Sundhedscampus)

Tiltag 2

Fysisk samling af STPS og STPK


Hvis tema 2 gennemføres, og det antages at ~166 ansatte fra STPS flyttes til Aarhus, vil de ideelt set skulle huses ved STPK i Aarhus N. I tiltag 2.1 flyttede 65-77 medarbejdere fra Tilsyn Vest til STPK, og det vurderes, at denne flytning ikke vil kunne gennemføres.

Der skal således flytte 89-101 personer ekstra ind på STPK's adresse (sammenlignet med det oprindelige tiltag 2, hvor 65-77 (fra Tilsyn Vest) flyttede ind). Da kontorpladsen i Aarhus forbliver den samme, vil tilføjelse af personer medføre mindre plads per ansat.

Da flere medarbejdere skal flytte ind til STPK vurderes det, at der er behov for at leje yderligere kontorplads (svarende til scenarie 2.2). Den økonomiske gevinst var tidligere opsigelse af lejemål i Kolding og Randers. Ved ændring i tiltaget er potentialet derimod forskellen i husleje og ejendomsdrift mellem Islands Brygge og Aarhus N.

Baseret på dette, vil den samlede økonomiske gevinst for tema 6 tiltag 2 svare til en forøgelse på ~0,6 mio. kr.

Det bemærkes, at der i dette ikke tages højde for en mulig samling af Tilsyn Vests matrikler i enten Randers eller Kolding. Gevinsten er ikke yderligere belyst, men det forventes at være <1 mio. kr.



Budgetanalyse af ISM - Delrapport for Spor B om generel drift

- 1 Introduktion | Budgetanalysen og dens kontekst
- 2 Introduktion | Driften i ISM
- 3 Resultater | Den fremtidige drift i ISM
- 4 Resultater | De 7 temaer - Tema 6 Stærkere styring

Styringen af en koncern er væsentlig for effektiv drift og strategisk prioritering - en række observationer indikerer potentiale for forbedring i ISM

Baggrund

ISM er en stor organisation med 12 enheder, >3.150 medarbejdere og en meget kompleks økonomi med eksempelvis mange øremærkede bevillinger, gebyr-/takstfinansierede aktiviteter, indtægter fra vacciner, mm.

Økonomistyringen blev i en årrække defineret af de store udsving og midlertidige indsatser forbundet med Covid-19, og dette præger stadig området

Der gennemføres i øjeblikket en række initiativer, der vurderes at være helt i den rigtige retning - fx oprettelse af det administrative styringsforum på tværs af ISM til at dele erfaringer, drøfte styringsrelevante dagsordener, mm.

Trods begrænset (kortsigtet) økonomisk gevinst, er stærkere styring en del af budgetanalysen, da det vurderes at være nødvendigt for effektiv drift og stærkere strategisk prioritering i fremtiden

En række observationer - indikation på forbedringspotentiale

- **Roller kan skærpes** | Der er eksempler på, at der er uklare roller ifm. styring, hvilket leder til mange overlevering og forsinkelser ifm. sager, arbejde op mod finansloven, mv. Det drives delvist af, at institutionernes primære kontakt er fagkontorerne, mens økonomikontorer (både koncernøkonomi og Sundhedsøkonomi) ikke systematisk inddrages
- **Strategisk styring kan styrkes** | ISM har mange mindre bevillinger samt igangværende projekter og sager. Der er en tendens til at forsøge at styre for meget på disse, mens den mere strategiske styring er lavere prioriteret. Dette drives både af de små bevillinger på Finansloven, af DEP's måde at fordele projektmidler samt af styringskulturen i organisationen og forventningen til styring i DEP
- **Årshjul og processer kan skærpes** | Der er et fast årshjul ifm. Finansloven samt faste processer forbundet med diverse regeringssager, mm. Dog er detaljer ikke formaliseret, fx ift. hvem inddrages hvornår og hvorfor, og det varierer i nogen grad mellem institutioner samt sagsbehandlere i DEP
- **Brug af vejledninger kan øges** | Det er ikke altid klart, hvad institutioner skal bidrage med ifm. forskellige bestillinger, hvilket giver anledning til overleveringer og forsinkelser

God praksis fra en række andre ministerier kan bidrage til konkrete greb, der forbedre styring i ISM

Greb til ISM

Eksempler på god praksis fra andre ministerier

- baseret på interviews med BM, EM og BUVM gennemført i løbet af budgetanalysen for at bidrage til ISM's styring

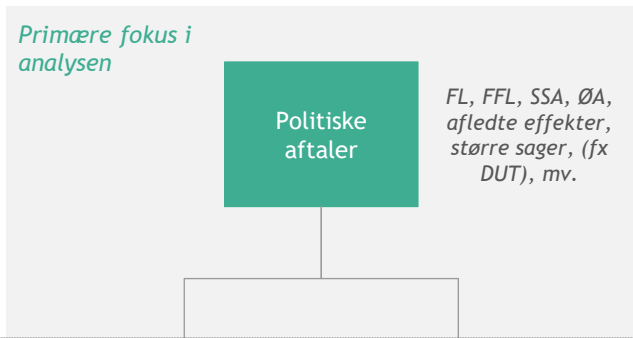
- | | |
|---|---|
| <p>➤ Roller kan skærpes roller - gælder særligt DEP, koncernøkonomi og ledelsesfora</p> | <ul style="list-style-type: none"> I de interviewede ministerier indtager økonomikontoret en mere aktiv rolle, og skal formelt involveres i sager, mhp. at sikre økonomien er belyst tidligt i alle processer - dette driver flere ressourcer ifm. opstart af en sag, men gør den senere proces mere effektiv og koordineret DEP har en stærk rolle, og i BM er DEP styrket markant (med tilsvarende reduktion i institutionerne) mhp. at centralisere styringsopgaven - dette gør roller tydelige, men stiller krav til DEP's ressourcer og kan være vanskeligt i en kompleks organisation som ISM, hvor der er behov for en relativt høj grad af lokal styring Endelig er der typisk en meget veldefineret rolle for direktionen ift. at sætte den strategiske retning på tværs af ministerområdet - dette gøres typisk eksplicit gennem fx struktureret inddragelse af koncernens direktioner ifm. udarbejdelse af diverse forslag, der påvirker koncernen som helhed, fx regeringens arbejdsprogram |
| <p>➤ Strategisk styring kan styrkes ved i højere grad at rammestyre samt have færre "klatbevillinger" og mere faste bevillingsrammer</p> | <ul style="list-style-type: none"> Generelt økonomistyres på ramme-niveau. I enkelte tilfælde styres på enkeltsager, hvis der fx er identificeret et merforbrug Mere overordnet styring og øget brug af prognoser er væsentlige principper i økonomistyringen Departementet sørger så vidt muligt for at minimere antallet af "klatbevillinger" - det vil sige, midler fordeles så vidt muligt i større flerårige projekter fremfor mindre årlige bevillinger, der skal genforhandles Styringen tager udgangspunkt i udvalgte nøgletal, der sikrer ensartet styring på tværs - væsentligt at sikre få brugbare nøgletal som udgangspunkt for dialog |
| <p>➤ Årshjul og processer kan skærpes gennem formalisering</p> | <ul style="list-style-type: none"> Der er meget veldefinerede og detaljerede årshjul, som sikrer gennemsigtighed ift. hvilke leverancer forventes hvornår, hvem der skal involveres og hvilke møder/fora, der faciliterer dette Yderligere er der typisk også faste rammer for møder mellem DC/direktioner og direktører/direktioner (fx kvartalsvise med fast dagsorden) mhp. at sikre gennemsigtighed ift. koncernens fokusområder og problemstillinger samt forbedre samarbejde og dialog mellem - dette er krævende i ISM's nuværende organisering, men kan understøttes af forenkling foreslået i Tema 2 |
| <p>➤ Brug af vejledninger kan øges</p> | <ul style="list-style-type: none"> Vejledninger bruges på et overordnet niveau med to formål: At gøre det klart for institutioner, hvad der forventes hvornår ift. tal m.m., samt at informere internt i DEP om, hvad der forventes af de enkelte medarbejdere Vejledninger og standarder kan bidrage til at imødekomme stor udskiftning blandt medarbejdere, og forenkle onboarding |

Potentiale for bedre styring tager udgangspunkt i det etablerede styringshierarki

Styringshierarki

Beskrivelse af niveauer, aktører og fokusområder

Styringsniveau 1
Politisk rammesætning for ministerområdet



Den strategiske retning for ISM defineres på styringsniveau 1 med rammer for økonomien samt konkrete udviklingsprojekter/fokusområder. Det er væsentligt at sikre, at ISM løbende bidrager med klare og koordinerede forslag til økonomi og strategisk retning. Der er 3 primære aktører:

1. **Politikerne** (minister, regering mfl.) træffer de beslutninger, der definerer ISM's overordnede rammer - denne aktør kan ikke påvirkes af ny styring
2. **FM** er ansvarlige for det statslige budget på tværs af ministerområder, herunder proces for udarbejdelse af forslag til FL - det er væsentligt at sikre, at forslag ifm. både sager og FL er koordineret op mod FM
3. **ISM's departements direktion** er ansvarlige for forhandling med udgangspunkt i koncernens målsætninger samt tilpasse koncernens strategi til politiske rammer¹ - det er væsentligt at der er et koordineret syn på den strategiske dagsorden ifm. alle forhandler og forslag

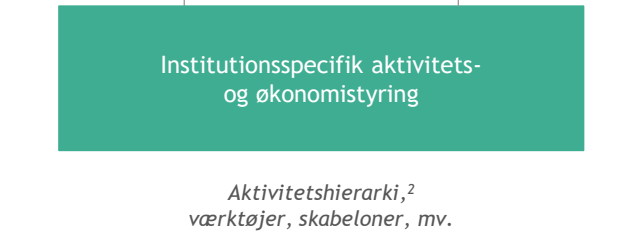
Styringsniveau 2
Tværgående styring i ministerområdet



Den drifts- og policy-relaterede styring defineres på styringsniveau 2, der skal muliggøre tværgående prioritering af ressourcer, sikre fremdrift ift. udviklingsprojekter/fokusområder samt potentielt bidrage til at tiltag, vejledning mm. ikke driver unødigt økonomi i ISM eller resten af sundhedsvæsenet. Det er væsentligt at have klare retningslinjer for hvad der styres på hvornår og hvorfor. Der er 4 primære aktører:

4. **koncernøkonomi**, der er ansvarlige for udmøntningen af bevillinger samt løbende opfølgning og sikring af fremdrift indenfor økonomiske rammer - det er væsentligt at sikre rettidig inddragelse af koncernøkonomi ift. sager, FL-forslag, mv., samt at have klare retningslinjer for hvad der styres på og hvordan
5. **Sundhedsøkonomi**, der bistår med konsekvensberegninger af diverse policy-tiltag mv. - det er væsentligt at sikre, at kapaciteten inddrages på korrekt vis ifm. eksempelvis udarbejdelse af nye retningslinjer for sundhedsvæsenet, SSI's specialdiagnostik eller lignende
6. **Fagkontorerne**, der i dag er ansvarlige for styring af institutionernes sager og faglige resultater - det er væsentligt at sikre, at snitflader mellem økonomikontorerne og fagkontorerne er klarere for både departementet og institutionerne
7. **Institutionerne**, der bidrager til styringen med institutionsspecifik information, herunder pba. af budgetter, planer for eksekveringen af fastsatte initiativer, ol.

Styringsniveau 3
Institutionsspecifik styring



Der er identificeret en række forbedringsmuligheder til at styrke styring i ISM

	Overordnede greb	Detaljer
<p>Årshjul Rammesætning på tværs af styringsniveauer</p>	<p>1 Definer årshjul og processer for alle styringsniveauer</p>	<ul style="list-style-type: none"> Fælles og veldokumenteret årshjul for hele ISM, som sikrer en fast kadence for møder med direktionen, styringsfora og økonomi-/fagkontorer samt faste vinduer for åbning af sager, mhp. at sætte fælles retning
<p>Styringsniveau 1 Politisk rammesætning for ministerområdet</p>	<p>2 Skærp roller for direktionen og forskellige beslutnings-/ledelsesfora</p>	<ul style="list-style-type: none"> Klarere roller for direktionen, ift. at sætte den strategiske retning og de koncernfælles prioriteringer - dette kan gøres formelt via en rollebeskrivelse, men bør også indtænkes i årshjulet, da løbende dialog mellem direktionen og institutionen kan medvirke til at rollebeskrivelsen udleveres dag-til-dag Bedre definition og brug af eksisterende ledelsesfora med klart formål, dagsorden og mandat, som understøtter styring og prioritering - det er væsentligt at standardisere dagsordenen for de forskellige fora og formalisere forventede udfald/beslutninger forbundet med hvert møde/interaktion Tværgående sparring i relevante fora, som kan understøtte at bedste praksis deles på tværs af institutioner - etableringen af 'administrativt styringsfora' er god praksis og et skridt i denne retning
<p>Styringsniveau 2 Tværgående styring i ministerområdet</p>	<p>2 Skærp roller for økonomi- og fagkontorer¹ i DEP ift. institutioner</p>	<ul style="list-style-type: none"> Klarere rolle for <i>koncernøkonomi</i> ift. styrke og ensarte styring i ISM - koncernøkonomi skal inddrages systematisk ifm. opstart af sager, gøres ansvarlig for at igangsætte FL-processen med institutionerne og være indgang til FM Klarere proces ift. inddragelse af <i>Sundhedsøkonomi</i> ifm. policy-udvikling mv. - ideelt skal vejledninger, nye standarder, mv., indeholde faglige retningslinjer og forventet gennemslag på økonomi i ISM og sundhedsvæsenet Klarere rolle for <i>fagkontorerne</i> ift. at sikre fokus på det politiske arbejde og inddrage økonomikontorer
	<p>3 Styr på rammer og understøt mere langsigtede bevillingsprofiler</p>	<ul style="list-style-type: none"> Mere strategisk styringsfokus for hver institution, ift. deres totale økonomi inkl. skrænter, nøglebevillinger mv. - der er behov for at etablere et overblik over skrænter i fremtiden, samt hvad de finansierer Fokus på at sikre så langsigtede bevillingsprofiler som muligt, mhp. at sikre simplere styring og minimere antallet af sager - antallet af bevillinger komplicerer styring (særligt for SST)
	<p>4 Øg brugen af vejledninger via koncernøkonomi</p>	<ul style="list-style-type: none"> Vejledning, standarder og skabeloner kan med fordel bruges i den løbende styring, og til oplæring af nye ansatte i fag- og økonomikontorer mhp. at sikre konsistens - dette er lavere prioritet, og kan med fordel etableres efter ovenstående er etableret

1. Det vurderes, at den primære forbedringsmulighed for styring er ift. *konceptet* (greb beskrevet ovenfor) fremfor *organiseringen* mellem centrale og decentrale økonomiressourcer. Der er således -95 ÅV beskæftiget med økonomi i ISM, heraf: 18 i DEP (central), 20 i KRØL (central) og 12 i SSI beskæftiget med regnskab og fonde (varetages decentralt grundet SAP-system) og 8 i VIVE (finansieret eksternt). Der er således 2-4 ÅV i institutionerne til den decentrale styring og resterende økonomi-opgaver.

Et fælles og veldokumenteret årshjul med 4 typer møder og en kadence bygget op omkring finanslovens primære deadlines

! Nyt element
! Justeret ift. i dag

	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Finanslovens årshjul ▲ Centrale politiske milepæle		Statslige udgiftsrammer meldes ud af FM		FFL proces med FM inkl. ØA - forberedelse fra Jan				Præsentation af FFL		FL-forhandlinger	FL proces med FM - ÆF, SSA-reserve mv.	FL vedtages
Styringsniveau 1 ▲ Institutionsmøder (4x) mellem direktion og institutioner ▲ KLF Styringsmøder (4x) ▲ Møder i Adm.forum i (4x)												
		Input på FFL	Strategiske sager mm.		Strategiske sager mm.			Strategiske sager mm.		Status på økonomi og mål- og resultatplan	Nye budgetter og mål og resultat-planer	
		Adm. temaer			Adm. temaer							
Styringsniveau 2 ▲ Udgiftsopfølgingsmøder (4x)	Indledende bestilling til FFL		Endelig bestilling til FLL								Bruttoliste af sager og skrænt	Grundbudget for kommende år
		UO #4		UO #1				UO #2		UO #3		

▲ Institutionsspecifikke møder !

Formål | Give ISM's direktion indblik i strategiske udfordringer og fremskridt i den enkelte institution mhp. fx at kunne bidrage til omprioritering

Grundlag | Institutionen forbereder overblik over standardiserede nøgletal, status på sager² og op til 3 valgfrie strategiske fokusområder

Deltagere | For 2-3 væsentligste institutioner deltager DC og direktør. Resterende dækkes af AC'er og direktør/direktionsmedlemmer

▲ KLF Styringsmøder !

Formål | Skabe koncernfælles forståelse for igangværende projekter mhp. at øge samarbejde samt give KLF mulighed for at påvirke den strategiske retning årligt (fx op mod FFL)

Grundlag | Generelt forbereder institutionerne mindre statusoplæg.

Årligt (fx ifm. FFL), deler direktionen på forhånd forslag til ISM's strategiske prioritering, mhp. drøftelse med institutionerne

▲ Styringsmøder i Adm.forum !

Formål | Skabe gennemsigtighed om både økonomi år-til-dato samt prognose og større prioriteringsemner - skal også muliggøre deling af god praksis på tværs af institutionerne

Grundlag | koncernøkonomi bidrager med en overordnet status for koncernen og institutionerne. Yderligere kan der drøftes status på mål- og resultatplaner eller nye budgetter så vidt relevant på det enkelte møde

▲ Udgiftsopfølgingsmøder !

Formål | Give koncernøkonomi forståelse for forbrug af og prognoser for prioriteringen af ressourcer frem mod næste udgiftsopfølgning. Fungere som institutionernes (eneste) mulighed for at åbne sager (ekskl. de særligt kritiske).

Grundlag | Institutionerne forbereder økonomi-status, præsentation af større projekter. DEP forbereder samlet skrænt-overblik til UO #2 og #3 mhp. at kunne drøfte plan for realisering

Roller skal styrkes på tværs af aktører og ift. alle elementer ISM skal styre på

Nedenfor præsenteres et overblik over, hvilke roller de forskellige hovedaktører kunne påtage sig ifm. styring. Rollen varierer afhængigt af hvilket element, der skal styres (fx FL, budget, mv.). Generelt bør koncernøkonomi's rolle styrkes, og fagkontorerne kan gøres ansvarlige for at involvere koncernøkonomi ved start af en nye sager - dette matcher god praksis set i EM, BM og BUVM. Beskrivelserne nedenfor er netop inspireret af god praksis på disse andre ministerområder - dette gælder fx den mere aktive inddragelse af koncernøkonomi og mere strategiske rolle til KLF. Institutionerne berøres ikke i nedenstående, men det forventes at de tilpasser sig nedenstående roller.

Styringsniveau og aktører

	FL <small>FLL, ØA, SSA, ÆF, forskningsreserve mv.</small>	Budgetter og udgiftsopfølgning	Udarbejdelse af større aftaler	Implementering af aftaler	Mindre sager, vejledninger mm.	
Styringsniveau 1	DEP's direktion	Sætter strategisk retning for ISM og sikrer det er afstemt på tværs af koncernen (for eksempel gennem mål- og resultatplaner). Dette inkluderer en årlig opfølgning og potentiel opdatering i samarbejde med KLF (se årshjul). Strategien skal indeholde konkrete mål for koncernen, der kan oversættes direkte til mål- og resultatplaner.				
	KLF	Involveres i tilfælde af budgetoverskridelser, der ikke kan løses af koncernøkonomi, og holdes løbende opdateret via foreslåede institutionsspecifikke møder (se årshjul)	Ansvarlig for at sikre aftalegrundlag er afstemt med involverede institutioner, og præsenteret for resterende (via fx KLF)	Involveres i tilfælde af behov for prioritering mellem sager/projekter - involveres af institution eller koncernøkonomi		
	Adm. forum	Bidrager aktivt til at sikre dem koncernfælles retning er afstemt. Involveres i årlig drøftelse af strategisk retning (se årshjul)				
Styringsniveau 2	koncernøkonomi	Informeres af direktionen ifm. tværgående prioriteringer og agerer eskaleringsforum for institutionerne ifm. løbende udfordringer	Informeres om, og får mulighed for at bidrage til, grundlag	Informeres af direktionen ifm. tværgående prioriteringer og agerer eskaleringsforum for institutionerne ifm. løbende udfordringer		
	Sundhedsøkonomi og forhandling	Ansvarlig for at skabe koncernfælles gennemsigthed ift. økonomi og status på igangværende/kommende sager. Dette inkluderer at drøfte udfordringer ift. faglige/økonomiske mål, potentielle økonomiske effekt af nye vejledning/sager, mm. Skal yderligere være forum, hvor institutioner kan dele god praksis ift. styring		Ansvarlig for, at alle relevante bidragsydere involveres. Administrerer og kvalitetssikrer ISM's bidrag	Ansvarlig for al opfølgning inkl. dagsorden for opfølgningsmøder samt beslutninger / udfald af møder (fx eskalering)	Ansvarlig for at beregne eller trykteste samlet økonomisk effekt på ISM's koncern og per institution, samt at planlægge og eksekvere den mest muligt hensigtsmæssige udmøntning af bevillinger i samarbejde med involverede institutioner
	Fagkontorer	Ansvarlig for at beregne samlet økonomisk effekt på sundhedsvæsenet som helhed	Ansvarlig for at alle relevante bidragsydere involveres ifm. opstart. Udarbejder aftaletekster på baggrund af fagligt input fra institutioner og økonomisk input fra økonomikontorer og oversætter til faglige målsætninger for ISM og enkelte institutioner	Ansvarlig for at vurdere økonomisk gennemslag af sager, vejledninger mm. på ISM og sundhedsvæsenet (inkl. bidrag fra berørte institutioner). Skal inddrages aktivt af institutioner/sagsansvarlige mv., inden projekt igangsættes.		

Højere grad af strategisk styring og så langsigtede bevillingsprofiler som muligt

ISM's økonomi er sammensat af mange mindre bevillinger, hvilket bidrager til enkeltsagsfokus, begrænset mulighed for langsigtet planlægning og mindre strategisk styring fra DEP - *delvist drevet af politiske beslutninger*


Understøt strategisk styring med mere gennemsigthed og større prioritering:

- Udarbejde overblik over alle midlertidige bevillinger (skrænten) - både beløb og beskrivelse af den opgave, der finansieres - mhp. at sikre forståelse for de mange, mindre bevillinger for hver institution
- Sikre forståelse for de primære strategiske målsætninger/prioriteringer for hver institution, herunder hvordan institutionerne bidrager til disse samt den relaterede økonomi - *forudsætter afstemt strategisk retning med klar kobling til økonomi som foreslået i årshjulet og rollebeskrivelser*
- Understøttelse af prioritering i DEP og institutioner gennem fx bagatelgrænser for sager, der drøftes med koncernøkonomi

Politiske beslutninger bidrager til mange små bevillinger, men det er væsentligt at undgå u hensigtsmæssig opdeling af udmøntede bevillinger, puljer, reserver, m.m., yderligere mhp. etablering af mere langsigtede bevillingsprofiler med overordnede målsætninger:

- De politisk bestemte bevillinger er en grundforudsætning for ISM - *der kan dog med fordel arbejdes på at ændre dette ifm. forhandlinger mv.*
- En særlig udfordring gælder SST hvis økonomi er ~60%¹ finansieret af midlertidige bevillinger (~80% af samlede bevillinger) - *det vurderes relevant at overveje, om en større andel af de allokerede bevillinger til SST i fremtiden skal være grundbevilling fremfor midlertidige bevillinger, der løbende fornys*

1. Udarbejdet af SST på baggrund af FL24-tal. Flere af de midlertidige bevillinger er flerårige, og optræder derfor ikke i bevillingsbortfaldet i 2025



Budgetanalyse af ISM - Delrapport for Spor B om generel drift

- 1 Introduktion | Budgetanalysen og dens kontekst
- 2 Introduktion | Driften i ISM
- 3 Resultater | Den fremtidige drift i ISM
- 4 Resultater | De 7 temaer - Tema 7 Udvalgte områder

I det følgende behandles 4 emner



ISM's forskelligartede internationale opgaver



Tilsyns- og rådgivningsopgaven i STPS



Det specialdiagnostiske område for SSI

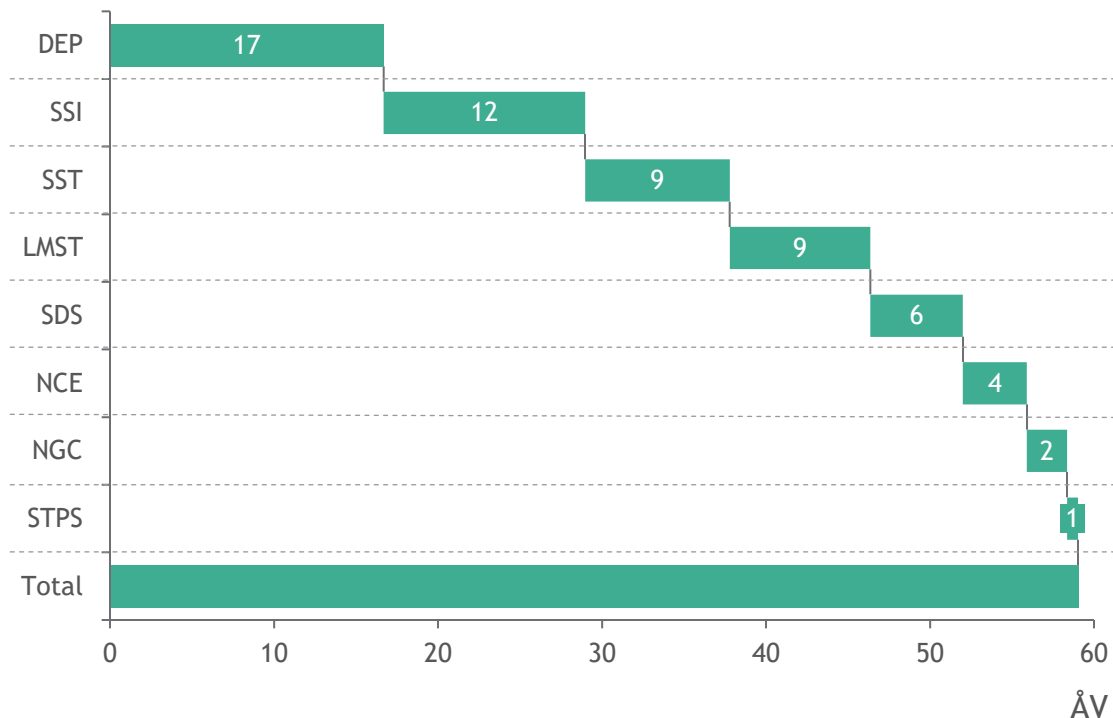


Forslag til yderligere optimering af DEP

De internationale opgaver varierer og beskæftiger i dag ~60ÅV på tværs af ISM - området er i fokus, da institutionerne mener, der ressourcer på området

Det internationale område er relativt lille ift. ISM's generelle størrelse, og beskæftiger i dag omkring 60 ÅV, hvilket er illustreret på graden nedenfor, inkl. fordelingen på de forskellige institutioner. Opgaverne varierer meget, og dækker for eksempel over deltagelse i internationale fora, levering af data til WHO og udarbejdelse af love/policy relateret til EU-direktiver mm. En ikke-udtømmende liste er præsenteret nedenfor. Området belyses på de kommende sider.

Antal ÅV beskæftiget med internationale opgaver



Eksempler på opgaver

Deltagelse i fora, herunder bl.a.:

- Nordisk samarbejde
- Joint-Action
- Nordisk Svalbard
- EDQM
- MedEthics.EU

Levering af data, herunder bl.a.:

- ECDC
- HERA
- NATO
- WHO
- EMA
- NPU

Andre opgaver omfatter bl.a.:

- Data-udvikling og -strategi
- Udlandsbesøg
- Bilateralt til gavn for industrier

To overordnede observationer ift. de internationale opgaver - koordinering af opgaver kan forbedres og ikke alle opgaver driver behov for flere ressourcer

1 Der er i dag begrænset koordinering af opgaverne, som opleves at blive håndteret 'ad hoc'

Mange opgaver er i dag ikke koordineret, og der kommer således mange løbende forespørgsler. Der er i nuværende setup ingen koordinering på tværs af koncernen. Dette øger risikoen for:

- Dobbeltarbejde eller overlap ift. fx deltagelse i fora
- Unødig deltagelse i lavt prioriterede fora

Det vurderes, at bedre koordinering kan mitigere behovet for ressourcer til at løse de internationale opgaver

2 Ikke alle internationale opgaver, er relevante ift. institutionernes ønske om merbevilling

Det bemærkes, at mange af de internationale opgaver, der løses ikke er relevante ift. en drøftelse om flere ressourcer, da en række opgaver:

- Finansieres eksternt og er således dækket ift. ressourcer
- Er sammenfaldende med opgaver, der alligevel skal løses - fx udarbejdelse af lovtækst drevet fra EU versus national
- Er lavt prioriteret fra et nationalt perspektiv

Det vurderes, at fokus for koordinering udelukkende er på de mest væsentlige opgaver, og at institutioner bør prioritere mere for de resterende

Ansvar for bedre koordinering *kan* placeres i DEP

Hvem koordinerer?

Ansvar for at koordinere kan placeres ved DEP, der har to kontorer med ansvar for internationale opgaver

Opgaven vurderes ikke at være stor - det svarer til at være point-of-contact for institutionerne

Der er ikke behov for større justeringer - rollen skal beskrives (se forslag til højre) og kommunikeres til institutioner og DEP

Hvad indebærer det?

Modtage nye opgaver - sørge for at relevante opgaver, der kræver koordinering på tværs af ISM modtages og forstås

Udpege hovedansvarlig - sikre at hovedansvarlig udpeges for hver opgave

Delegere opgaver - sikre at opgaver med samme modtager sendes samlet i en leverance

Ikke alle opgaver er relevante ift. en drøftelse om flere ressourcer og koordinering - kun de mest væsentlige bør være i fokus

1. frasortering

Ekstern finansiering

En række opgaver er eksternt finansieret, og institutioner bør derfor have tilstrækkelige ressourcer

Yderligere koordinering vurderes ikke at være nødvendig

2. frasortering

Kerneopgaver

Hvis opgaver er overlappende med eksisterende opgaver driver de ikke merbehov ift. ressourcer

Yderligere koordinering vurderes ikke at være nødvendig

3. frasortering

Lavt prioriterede opgaver

Ikke alle opgaver har samme prioritet - lavt prioriterede opgaver bør ikke give behov for ekstra ressourcer

Koordineringen i DEP kan bidrage til at frasortere lavt prioriterede opgaver

Fokus

Relevante opgaver

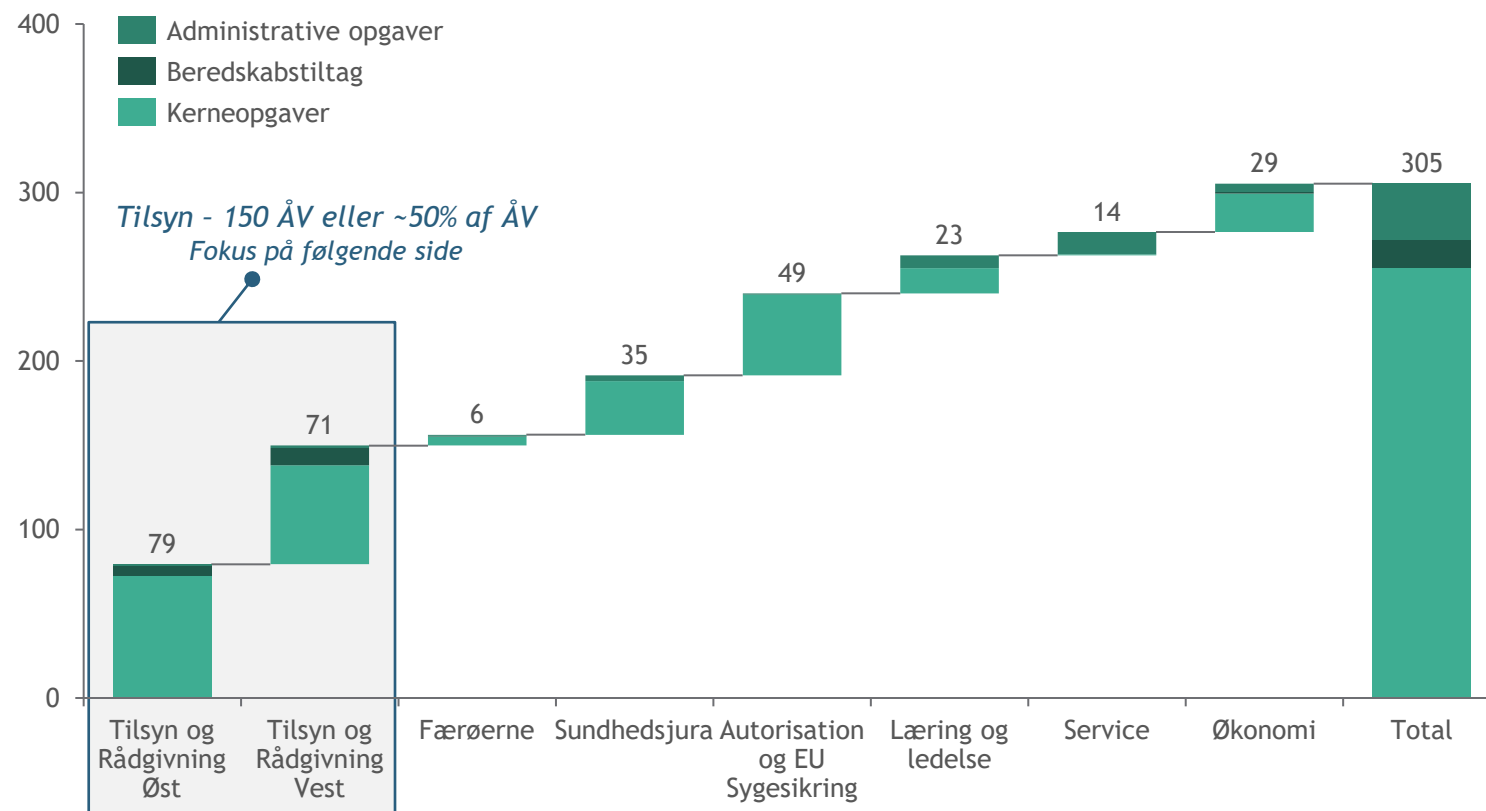
Resterende opgaver er ikke eksternt finansierede, overlapper ikke med kerneopgaver og har høj prioritet

DEP bør koordinere disse opgaver mhp. at sikre effektiv opgaveløsning

Styrelsen for Patientsikkerhed er organiseret i 8 enheder - på de følgende sider fokuseres på fire opgaver varetaget af 'Tilsyn og Rådgivning'

I nedenstående ses en oversigt over årsværk i Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS). Der er i alt ca. 305 årsværk per februar 2024. Denne analyse behandler opgaver varetaget i *Tilsyn og Rådgivning Øst* & *Tilsyn og Rådgivning Vest*, eftersom disse enheder indgår i sundhedsberedskabet og har løst opgaver relateret til smitteopsporing og udbrudshåndtering af COVID-19. Eftersom denne opgave er tæt knyttet til den øvrige kernerdrift, blev det afstemt i Spor A, at TR-enhederne skulle analyseres samlet i Spor B. Opgaverne, der analyseres, præsenteres til højre på siden, og dækker over hhv. tilsyn (med fokus på individtilsyn), retslægeligt ligsyn, rådgivning og omprioritering ifm. hændelser. På følgende sider gennemgås analyserne af tilsyn, rådgivning og omprioritering ifm. hændelser. Retslægeligt ligsyn behandles ikke nærmere i analysen, men i appendiks fremgår en oversigt over økonomien for området.

Årsværk



Note: Indeholder ~5 ÅV ubesatte stillinger

Kilder: Aktivitetskortlægning af ISM-koncernen, februar 2024; STPS hjemmeside; STPS årsrapport

Opgaver der gennemgås i analysen

- 1 Tilsyn:** Tilsyn med sundhedspersoner (individtilsyn), behandlingssteder (sundhedsfagligt tilsyn), og kvaliteten af den hjælp, der ydes til ældre (ældretilsyn)
- 2 Retslægeligt ligsyn:** Rådgivning af politiet ift. dødsårsag samt ansvaret for, at der skrives dødsattest
- 3 Rådgivning:** Sundhedsfaglig rådgivning og handlingsanvisninger til kommunale, regionale og statslige myndigheder ifm. bl.a. medicin håndtering, hygiejne, smitsomme sygdomme, mv.
- 4 Omprioritering til at håndtere hændelser:** Omprioritering af ressourcer fra kernerdrift til at håndtere en utilsigtet hændelse (fx smitteopsporing ifm. COVID-19)

Det er væsentligt, at der er kritisk masse i 'Tilsyn og Rådgivning', så kernerdriften ikke påvirkes uhensigtsmæssigt af håndteringen af hændelser

1 Tilsyn | Der er tre typer tilsyn - fokus i denne analyse er på individtilsyn da området er bevillingsfinansieret og står overfor et bortfald i 2025 jf. FL24

	Individtilsyn	Sundhedsfagligt tilsyn	Ældretilsyn
Beskrivelse	Tilsyn med ~330.000 autoriserede sundhedspersoner i Danmark fordelt på 19 sundhedsfaglige faggrupper	Tilsyn med 10% af behandlingssteder om året, herunder pleje, bosteder og tandklinikker,	Tilsyn med kvaliteten af den hjælp, der ydes til ældre med udgangspunkt i servicelovens §§ 83-87
Finansiering ¹	Bevillingsfinansieret med budget på 62,5 mio. kr. i 2024 (18,6 kr. bortfalder i 2025 jf. FL24) ¹	Gebyrfinansieret med budget på 82,4 mio. kr. i 2024	Indtægtsfinansieret med budget på 19,8 mio. kr. i 2024 (afregnes med Social-, Bolig- og Ældreministeriet - opgave bortfalder mellem 2024 og 2025 per Finanslov 2024)
	<i>Fokus i denne analyse, da individtilsynet er bevillingsfinansieret, og der er et bortfald jf. FL24</i>	<i>Ikke i fokus grundet gebyrfinansiering, og ændringer i opgaveløsning pba. tilsynsanalysen 2024</i>	<i>Ikke i fokus, da ældretilsynet er eksternt finansieret og bortfalder i 2025</i>

1. Samlet bevilling på 24,2 mio. kr. til individtilsyn og ligsyn, som bortfalder mellem 2024 og 2025; Note: Reaktive tilsyn: Opfølgende tilsyn efter påbud og tilsyn hovedsageligt på baggrund af bekymringshenvendelser. Kan både være udgående og administrative tilsyn; Kilder: STPS årsrapporter; STPS hjemmeside; STPS grundbudget 2024; Interview med STPS

1 Tilsyn | Der er årligt ~1.500 tilsynssager, hvor 350-650 af dem startes pba. indberetninger fra STPK - kun få leder til sanktion

>11.000 indberetninger til ~1.500 sager

Styrelsen for Patientsikkerhed modtager årligt mere end 11.000 indberetninger relateret til de ~330.000 sundhedspersoner med dansk autorisation

Indberetninger¹ kommer fra:

- STPK-afgørelser - 30-45%
- SPOOP (ordinationsovervågningsystem) - 10-20%
- Øvrige - 35-55%, herunder:
 - Ligsyn
 - Informationssystemet for det indre marked (IMI)
 - Øvrige indberetninger,² inkl. bekymringshenvendelser

De >11.000 indberetninger resulterer i ~1.500 tilsynssager årligt, hvor der udstedes sanktioner i en andel af sagerne (221 sager i 2023³)

Der kan kigges på flere effektiviseringsgreb for tilsynsområdet, som afhænger af politisk ønske og afvejning af risiko og økonomi

30-45% af individtilsyn startes pba. indberetninger fra STPK

Antallet af individtilsyn pba. indberetninger fra STPK udgør årligt mellem 30-45% af det samlede antal individtilsyn (350-650 tilsyn fra 2019-2023), men er forbundet med lav risiko - der er kun sanktion i 0-2% (mindre end 10 om året), og sagerne er typisk relativt simple og derfor mindre ressourcekrævende

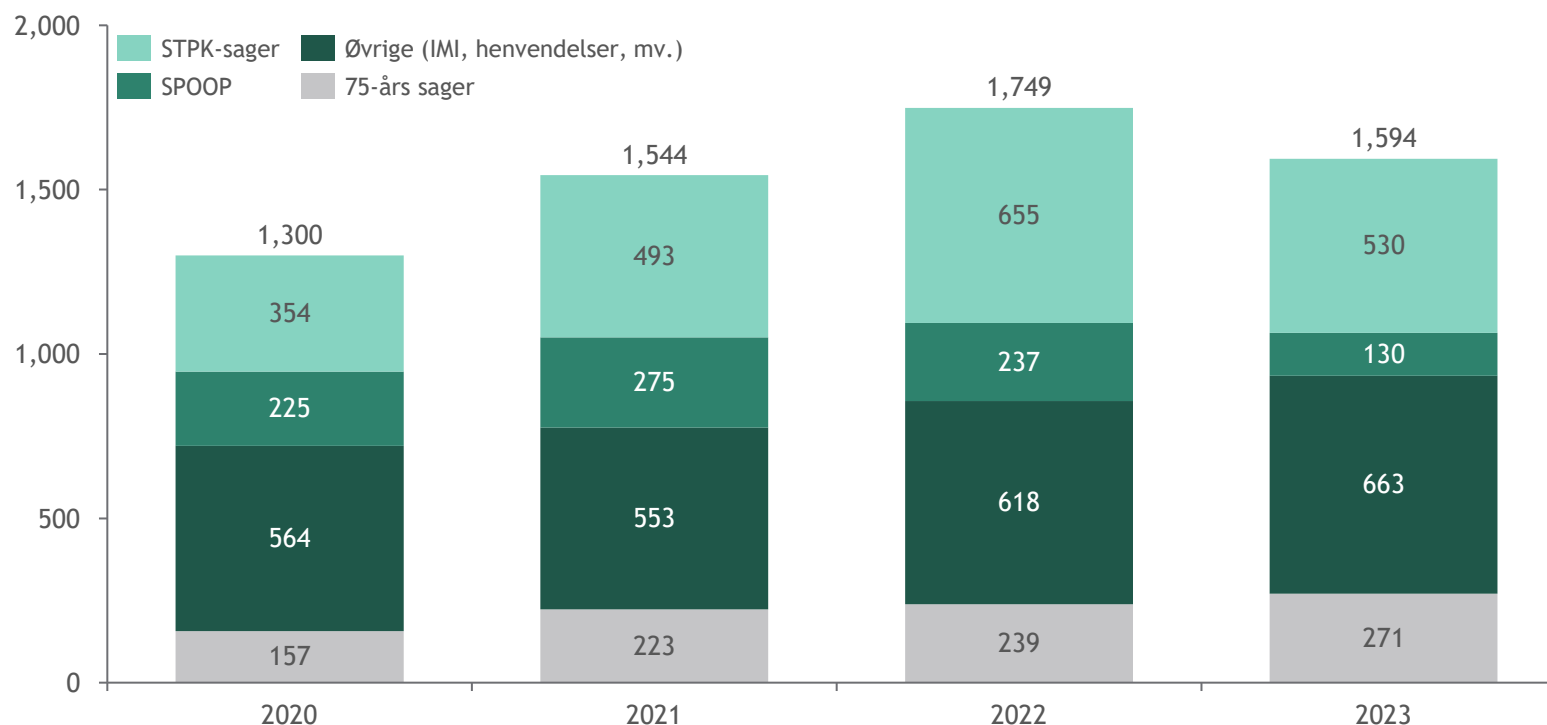
Størstedelen af indberetningerne til STPS kommer fra STPK, som foretager en indledende screening af sagen:

- 1 Hvis det vurderes, at der tale om en **alvorlig fremadrettet risiko eller fare for patientsikkerheden** deles klagen med STPS til en vurdering af, hvorvidt der skal igangsættes et tilsyn med det samme
- 2 Hvis dette ikke er vurderingen, afventes afgørelsen fra Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn:
 - 2a **Afgørelse med kritik og kritik med indskærpelse:** Der oprettes en tilsynssag pba. afgørelsen. Disse afsluttes ofte hurtigt og ender i få tilfælde med en sanktion
 - 2b **Afgørelse uden kritik:** Sagen anvendes som udgangspunkt ikke til at oprette en tilsynssag

1. Spænd fra årene 2020-2023; 2. Mediehistorier, politiet, misbrugscentre, behandlingssteder mv.; 3. 1.188 og 1.323 faglighedssager og egnethedssager, som er hhv. oprettet eller afsluttet. Derudover er der 266 sager om godkendelse af mulig forlængelse af autorisationer for 75 årige. Af de 1.323 faglighedssager/egnethedssager, som er afsluttet er der givet 221 sanktioner; Note: Der ses bort fra 75-års sager her eftersom de er af anden karakter; Kilder: STPS årsrapporter; STPS hjemmeside; Interview med STPS

1 Tilsyn | Bekymringshenvendelser og IMI driver antallet af sanktioner i individtilsynet

Afsluttede tilsyn



% Sanktioner:	2020	2021	2022	2023
STPK	0,6%	0,0%	0,3%	1,7%
SPOOP	0,9%	0,7%	1,7%	6,2%
Øvrige	34,6%	33,5%	30,4%	30,8%

1. 75-års sager er indeholdt i individtilsynet, men har anden karakter end de øvrige sager og beror på hvorvidt der gives helt eller delvist fortsat tilladelse til selvstændig faglig virksomhed; 2. Det vil sige udredningssager eksklusiv 75-års sager, hvor der ikke sanktioneres, men blot undlades at give en evt. tilladelse; Note: Der er blevet afviklet en 'pukkel' opbygget under COVID-19; Kilder: STPS data vedrørende individtilsyn; Interview med STPS

Der afsluttes ~1500 tilsyn årligt (inkl. 75-års sager¹)

185-225 sager ender i en sanktion - STPK og SPOOP sager udgjorde mindre end 20 af disse sanktioner i 2023 på trods af, at de udgør mere end halvdelen af sagerne, hvor en sanktion kan gives²

Bemærk: den løbende kontakt ifm. en sag kan have en tilrettende effekt undervejs i sagsforløbet, som erfaringsmæssigt ses ofte ved SPOOP-sager

Faglighedssager: sager med bekymring for, at en sundhedsperson handler skødesløst og fagligt kritisabelt

Egnethedssager: sager med bekymring for, at en sundhedsperson er uegnet til at udøve sit faglige virke

1 Tilsyn | Individtilsynet kan tilpasses på 3 måder - fokus for denne analyse på *reduktion af antal tilsyn samt finansiering via gebyrer*

Effektiviseringsgreb

1.1 Mulig reduktion i antallet af tilsyn

Der er mulighed for at nedjustere antal tilsyn pba. STPK's indmeldelser med 60-80%

Der igangsættes årligt 350-650¹ tilsyn pba. indberetninger fra STPK, hvor kun 0-2% leder til sanktion. Størstedelen er sagerne igangsættes pba. en afgørelse med 'kritik' fra Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn, men disse sager lukkes ofte efter en indledende vurdering

Bemærk: Disse sager omfatter ofte en indledende vurdering og sagsbehandling, hvorefter sagerne lukkes og sundhedspersonen informeres om der ikke er behov for yderligere opfølgning.

1.2 Finansier individtilsynet (helt/delvist) via gebyrer

Individtilsyn kan helt/delvist finansieres via gebyrer

Individtilsynet er i dag bevillingsfinansieret i modsætning til det sundhedsfaglige tilsyn og ældretilsynet. Der gennemføres årligt ~1.500 tilsyn, som med fordel kan gebyrfinansieres tilsvarende de resterende tilsynsopgaver

Optimer de enkelte tilsynsopgaver - behandles særskilt af STPS

Der er potentielt mulighed for at optimere processen for tilsyn

Der gennemføres en række aktiviteter i de individuelle tilsyn, fx samtaler, partshøring pba. vurdering, udarbejdelse af afgørelser, dokumentation, mv., og der er trin og regler, der gør processen suboptimal

STPS behandler i øjeblikket optimering af disse processer i særskilt analyse - potentiale ukendt²

Uddybning

A Øg krav for at igangsætte tilsyn i sager fra STPK

Et tilsyn igangsættes i dag pba. afgørelser med 'kritik' fra Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn i STPK - ved at skærpe kravet til 'kritik med indskærpelse' kan antal tilsyn pba. indberetninger fra STPK nedbringes med 60-80%

Bemærk: STPK's opgave ift. screening mv. påvirkes ikke af tiltaget

A Finansiering via gebyrbetaling fra sundhedspersoner

Årligt gebyr for mhp. at finansiere tilsyn med sundhedspersoner

B Finansiering via autorisationsgebyret

Øg autorisationsgebyret mhp. at finansiere individtilsyn

C Finansiering via årsgebyr for behandlingssteder

Øg gebyr for behandlingssteder til at finansiere individtilsyn

Behandles ikke i budgetanalyse - analysearbejde pågår i STPS

1. Fra 2019 til 2023; 2. Anbefales at ISM departement følger op i efteråret 2024 mhp. at afstemme økonomiske implikationer; 3. Der er her tale om sagerne, som ikke rejser væsentlig bekymring hos STPK, og derfor først afventer en afgørelse i STPK før et tilsyn igangsættes. Sager hvor det vurderes, at der er tale om *alvorlig fremadrettet risiko eller fare for patientsikkerheden* vil fortsat straks give anledning til igangsættelse af et tilsyn; Kilder: STPS årsrapporter; STPS hjemmeside; Interview med STPS

1.1 Tilsyn | Der kan spares 1,5-2 mio. kr. ved at reducere tilsyn pba. indmeldelser fra STPK med 60-80% - *forudsætter lovændring ift. krav om igangsættelse*

Færre tilsyn

STPK - sager i dag

- 30-45% af individtilsyn starter pba. indberetninger fra STPK, og kun få (0-2%) leder til sanktioner. Specielt sager, der er startet pba. en afgørelse med 'kritik', lukkes ofte hurtigt

Tiltag

- Ved at øge kravet til igangsættelse af et tilsyn pba. af indberetninger fra STPK er der mulighed for at reducere det samlede antal tilsyn - krav er nu 'kritik' fra Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn, men der er mulighed for at øge dette til 'kritik med indskærpelse'
- Reduktionen vil spare 1-2 ÅV om året, da sagerne generelt afsluttes hurtigt
- Opgavevaretagelsen i STPK, fx screening-opgaven, er uændret som følge af dette tiltag

Bemærk: i disse sager er der hos STPS ofte tale om en indledende vurdering, sagsbehandling, eskalering eller lukning af sagen samt viderebringelse af information til sundhedspersonen

Sundhedsfaglige implikationer ift. patientsikkerhed

- Der er en risiko for, at færre tilsyn påvirker patientsikkerheden - trods lav risikoprofil kan tilsyn have en forebyggende effekt og derudover er der en risiko på 0-2% for at en reel sanktion ikke gives
 - Det bemærkes dog også, at risikoen for tilsyn kan bidrage til en tendens om "defensiv medicin".¹ Dette kan dog alt andet lige imødegås ved at have tydelige kriterier og transparente processer ifm. tilsynene
- **Bemærk:** Der gennemføres fortsat tilsyn, hvis det vurderes ved indledende screening i STPK, at der er en 'alvorlig fremadrettet risiko eller fare for patientsikkerheden', eller hvis indberetningen medfører en afgørelse med 'kritik med indskærpelse' fra Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn

Økonomisk gevinst

- Reduktionen i antal tilsyn giver en økonomisk gevinst på 1,5 - 2 mio. kr.² som realiseres ved der ikke længere fokuseres på afgørelser med 'kritik'³ fra Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn, men kravet er nu afgørelser med 'kritik med indskærpelse'. Gevinsten er lav, da der er tale om en mindre ressourcekrævende sagstype

Forudsætninger

- STPK videreformidler afgørelser til STPS med udgangspunkt i *Bekendtgørelse af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet* - der kan være behov for at konkretisere, hvornår et tilsyn igangsættes i denne bekendtgørelse, men dette skal valideres yderligere

STPS peger på, at hvis antal tilsyn skal justeres er det udelukkende tilsyn påbegyndt pba. af STPK-indberetninger, der er hensigtsmæssige at berøre - øvrige sager giver typisk anledning til en større andel sanktioner, dvs. væsentlig større risiko for patientsikkerheden (fx bekymringshenvendelser - se forrige detaljeside)

1. Handlinger, der strider imod lægens faglighed, men som udføres på grund af krav eller pres (*Ugeskriftet for Læger*). Det kan fx. være et pres drevet af de store konsekvenser et tilsyn kan have (specielt hvis processen er uklar); 2. Der er anvendt en årsværkssats på 0,8 - 1,0 mio. kr.; 3. Lukkes ofte hurtigt efter en indledende vurdering, hvorfor timer/sag også er mindre for disse sager sammenlignet med fx en bekymringshenvendelse, som leder til en egnethedssag; Kilder: STPS data vedrørende individtilsyn; Interview med STPS

1.2 Tilsyn | Flere finansieringsmodeller for individtilsynet - Model C peges på som mest hensigtsmæssig, såfremt tilsynet skal gebyrfinansieres

Mulige finansieringsmodeller	Implikationer	Økonomisk gevinst ¹
<p>A <i>Finansiering via gebyrbetaling fra sundhedspersoner</i></p> <p><i>Etablering af nyt årligt gebyr mhp. at finansiere tilsyn med sundhedspersoner</i></p>	<p>Relativt begrænset årligt gebyr per sundhedsperson (200-250 kr. ved fuld gebyrfinansiering), men det vurderes, at det vil være omkostningstungt at implementere og drifte</p>	<p>62,5 mio. kr. ved fuld gebyrfinansiering²</p> <p>2-5 mio. kr. ved delvis gebyrfinansiering³</p>
<p>B <i>Finansiering via autorisationsgebyret</i></p> <p><i>Øge autorisationsgebyret mhp. at finansiere individtilsynet</i></p>	<p>Kan tage udgangspunkt i eksisterende gebyrmodel for autorisationer, men kræver flerdobling af gebyret (for fuld gebyrfinansiering) og afhænger af antallet af autorisationer i et givent år (risiko for hyppige gebyrjusteringer)</p>	<p>62,5 mio. kr. ved fuld gebyrfinansiering</p> <p>Variabelt beløb ved delvis gebyrfinansiering</p>
<p>C <i>Finansiering via årsgebyr for behandlingssteder</i></p> <p><i>Øge årsgebyret for behandlingssteder mhp. at finansiere individtilsynet</i></p>	<p>Kan tage udgangspunkt i eksisterende gebyrmodel for det sundhedsfaglige tilsyn med ~50% højere gebyr⁴ (ved fuld gebyrfinansiering), og vil øge arbejdsgivers medansvar for de ansatte - OBS på mulig kompensation via DUT. Det vil således primært være private, der betaler for modellen</p>	<p>10-25 mio. kr. ved fuld gebyrfinansiering⁵</p>

1. Økonomisk gevinst i bevillinger. Noter at beløbene er behæftet med en vis usikkerhed; 2. Tilsvarende budgetterede omkostninger i 2024; 3. Gebyrfinansiering af isolerede ydelser som fx Urinkontroller; 4. Fx et årligt gebyr på ~3.400 kr. for et behandlingssted i kategori 5 med omsætning på mere end 57.230 kr. mod et niveau på 2.258 kr. i dag; 5. Forudsætter der kigges på den samlede gebyrstruktur, når der er truffet beslutning om det sundhedsfaglige tilsyn (særskilt tilsynsanalyse). Under forudsætning af nogen justering til det sundhedsfaglige tilsyn skønner STPS at der alt andet lige frigives bevilling til at finansiere DUT og samtidig helt eller delvist kunne finansiere skrænten (-19 mio. kr.)

1.2 Tilsyn | Hver finansieringsmodel kan understøtte en hel eller delvis gebyrfinansiering af individtilsynet - fordele og ulemper varierer på tværs

Beskrivelse

Fordele & ulemper

A Finansiering via gebyrbetaling fra sundhedspersoner

Årligt gebyr for sundhedspersoner
Etablering af nyt årligt gebyr mhp. at finansiere tilsyn med sundhedspersoner (gebyr 200-250 kr./årligt - forudsætter samme antal sundhedspersoner)

- ⊕ Relativt lille gebyr per sundhedsperson
- ⊕ Model findes i andre lande
- ⊖ Omkostningstung model ift. implementering og løbende administration

Gebyrer for isolerede ydelser
Etablering af gebyrer for udvalgte ydelser, hvor resterende er bevillingsfinansieret (fx urinkontroller, ~2,4 mio. kr. årligt, eller "75-års sager", ~2,4 mio. kr. årligt)

- ⊕ Isolerede ydelser, som herved er nemmere at administrere - dog relativt meget administration for mindre beløb
- ⊖ Forventet negativ indvirkning på arbejdsudbud, hvis "75-års sager" gebyrfinansieres, og dertil dyrt for den enkelte (op til 10.000 kr./ansøgning for 1-2 år og op til 50.000 kr./år for urinkontroller)

B Finansiering via autorisationsgebyret

Fuld finansiering via autorisationsgebyret
Autorsationsgebyret hæves mhp. at finansiere individ-tilsynet (cirka 4-dobling af gebyret fra 1.200 til 4.800 kr.)

- ⊕ Kan bygges på eksisterende gebyrmodel for autorisation hos STPS, og kan derfor implementeres relativt hurtigt og med færre omkostninger end en ny gebyrmodel
- ⊖ Afhænger af antallet der årligt autoriseres - kan medføre behov for ofte at tilpasse gebyret
- ⊖ Kraftig forøgelse af eksisterende gebyr (på trods af en evt. differentiering i gebyrerne)

Delvis finansiering via autorisationsgebyret
Autorsationsgebyret hæves mhp. en delvis finansiering af individtilsynet

- ⊕ Kan bygges på eksisterende gebyrmodel for autorisation hos STPS, og kan derfor implementeres relativt hurtigt og med færre omkostninger end en ny gebyrmodel
- ⊖ Bevillingsbehov afhænger af antallet, der årligt autoriseres, samt størrelse på gebyret (og en evt. differentiering af gebyret mellem sundhedsfaglige faggrupper)

C Finansiering via årsgebyr for behandlingssteder

Fuld finansiering via organisationstilsynsgebyret
Gebyret for det sundhedsfaglige tilsyn udvides til også at omfatte individtilsynet (50% forøgelse af gebyret)¹

- ⊕ God sammenhæng til det sundhedsfaglige tilsyn, hvor arbejdsgiver har et medansvar for de ansatte og derfor har endnu mere incitament til at understøtte god praksis
- ⊕ Kan bygges på eksisterende gebyrmodel for sundhedsfagligt tilsyn, og kan evt. implementeres ifm. at gebyrmodellen revideres, hvis området ændres (se det samlet)
- ⊖ Gebyret forøges med potentiel DUT for kommunale og regionale behandlingssteder

Delvis finansiering via organisationstilsynsgebyret
Gebyret for det sundhedsfaglige tilsyn udvides til også at omfatte en delmængde af individtilsynet

- ⊕ Fordele tilsvarende ovenfor
- ⊖ Bevillingsbehov afhænger af størrelsen på gebyret

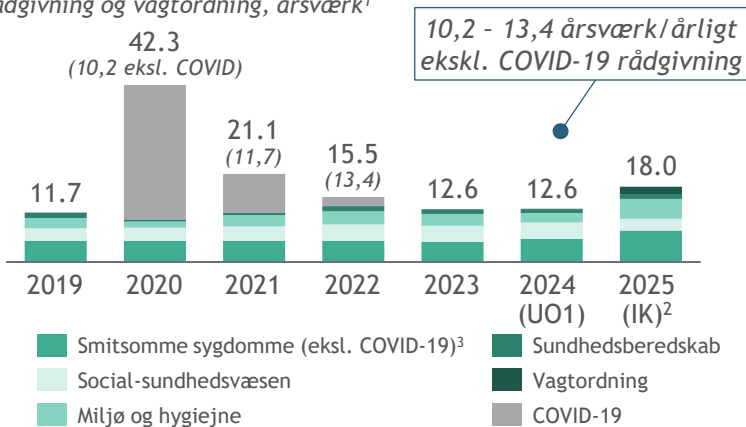
1. Beror på forudsætning om, at det sundhedsfaglige tilsyn bliver reduceret ifm. særskilte analyser. Området skal ses samlet, når der er truffet beslutning i særskilte sager; Note: Model 3 vurderes at være mest hensigtsmæssig baseret på drøftelser med STPS og ISM departement; Kilder: STPS årsrapporter; STPS hjemmeside; Interview med STPS

3 Rådgivning | Der ses ikke behov for merbevilling til området isoleret - en tilførsel skal ses i lyset af at robustgøre TR-enhederne på tværs af opgaver

10-14 årsværk anvendes løbende til rådgivning og vagtelefon

STPS' Tilsyn og rådgivningsenheder yder desuden sundhedsfaglig rådgivning og handlingsanvisninger til kommunale, regionale og statslige myndigheder i relation til sundhedsfaglige problemstillinger, samt varetager en døgnbemandet beredskabsvagt. Fra 2019-2023 har der været en ~10% stigning i ressourceforbruget på disse opgaver, og STPS forventer at stigningen vil fortsætte, hvorfor der ønskes merbevilling på ~5,5 mio. kr. i 2025 og frem.

Rådgivning og vagtordning, årsværk¹



En robustgørelse af kapaciteten skal ses i sammenhæng til den samlede opgaveportefølje i TR-enhederne og ikke blot til rådgivning

Aktivitet: Beredskabet - rådgivning, vagtelefon, mv. - har været kraftigt påvirket under COVID-19, som bl.a. illustreret ved stigende ressourceforbrug og antal sager. Isoleret for COVID-19:

- **Sager (ekskl. COVID-19):**⁴ Antal sager og dokumenter har været stigende fra 2019 til 2023, hvor opgaven er løftet ved prioritering indenfor bevillingsrammen, og antal sager/dokumenter per årsværk er steget (stigende effektivitet forudsat samme kompleksitet i sagerne). I 2024 er der ikke entydige tegn på en stigende aktivitet (flere sager, men færre dokumenter)⁵
- **Vagttelefon:** I 2023 var der færre henvendelser til vagtelefonen end året før, og en større andel af henvendelserne er mindre ressourceetunge⁶

Tiltag: Der efterspørges merbevillinger svarende til 5,5 mio. kr. mhp. at robustgøre TR-enhederne ved tilførsel af 2 ÅV til hhv. TR-enhederne (Øst og Vest), samt 1 ÅV til IT-understøttelse

- Ses der isoleret på beredskabssagerne og vagtelefonen, så er der tale om en stor robustgørelse af indsatsen sammenlignet med i dag, og en tilførsel skal derfor ses i relation til den samlede opgaveportefølje for TR-enhederne, hvor der fx også føres tilsyn

Implikationer: Rådgivningsopgaverne løses i dag af en dedikeret rådgivningskapacitet, men også ved at trække på øvrige ressourcer i TR-enhederne ifm. stigende belastning. En evt. robustgørelse har forskellige implikationer for de forskellige opgaver:

- **Implikationer for 'Rådgivning' isoleret:** Kapaciteten er i dag forholdsvis lille. Ved større belastning vil den daglige drift tilsidesættes mhp. at løse mere akutte behov, fx rådgivning ifm. smitsomme sygdomme. Hvis der ikke robustgøres, vil den daglige drift oftere tilsidesættes.
- **På tværs af TR-enhederne:** Behandles på kommende side

4 Kernedrift nedprioriteres ifm. hændelse, og påvirker dermed fx tilsyn, ligsyn og rådgivning - *kritisk masse er væsentligt for at løse både hændelser og drift*

TR-enhederne dimensioneres pba. de fire opgaver beskrevet på foregående sider, og da disse opgaver generelt nedjusteres, vil dette påvirkes kritisk masse

Opgaver

Potentielle justeringer

Implikationer

1 Tilsyn

- Nedjustering af antal individtilsyn - estimeret reduktion på 1-2 årsværk
- Justering til finansieringsmodellen for individtilsynet - ingen effekt på årsværk
- Reduktion af organisationstilsynet med et ukendt antal årsværk¹
- Afvikling af ældretilsynet - estimeret reduktion på +10 årsværk²

- ❗ Afvikling af ÅV og kompetencer, der kan omprioriteres ifm. en hændelse

2 Retsslægeligt ligsyn

- Ingen justering til området - ingen effekt på årsværk

-

3 Rådgivning

- Robustgørelse af TR-enhederne med tilførsel af ressourcer - forslag fra STPS om at forøge op til 5 årsværk

- ❗ Foreslået robustgørelse af TR

4 Omprioritering ifm. COVID-19

- Afvikling af de midlertidige indsatser ift. smitteopsporing - reduktion på 3 årsværk er allerede er gennemført

- ❗ Afvikling af ÅV og kompetencer, der kan omprioriteres ifm. en hændelse

➤ I budgetanalysen ➤ Udenfor budgetanalysen

Implikationer for kritisk masse - og STPS forslag om robustgørelse

Givet den samlede reduktion af TR-enhederne, kan STPS' foreslåede robustgørelse overvejes. I den nuværende opsætning, har kernedriften ikke været påvirket u hensigtsmæssigt, men da implikationerne af de kommende justeringer er uklare, vurderes det, at der ikke kan konkluderes på det i regi af budgetanalysen. Overordnede implikationer vil være:

- Hvis området ikke robustgøres vil kernedriften, fx tilsyn, i højere grad skulle sættes på 'pause' når en hændelse indtræffer, og det reducerer på sigt evnen til at mobilisere mandskab ved større beredskabshændelser
- Hvis området robustgøres per STPS anbefaling tilføres op til 5 årsværk⁴ - dette styrker sundhedsberedskabet ift. den forventede situation i 2025, men vil stadig være mindre robust end i 2023

1. Det forventes at tilsynet tilpasses med omkring 10-30% baseret på tilsynsanalysen. Endelig model er ikke bekræftet; 2. 2 ud af 3 årsværk var i aktivitetskortlægningen markeret som værende ubesatte stillinger, men disse skulle være blevet aktiveret sidenhen. Omfatter 1 årsværk i hver TR-enhed og 1 årsværk til IT-understøttelse; 3. 1 årsværk til IT-understøttelse 2 årsværk i hver TR-enhed; Kilder: Finanslov 2024

Tiltagsbeskrivelse for Tilsyn og rådgivning (STPS)

Bemærk: Der er tale om bevillingsbortfald mellem 2024 og 2025 på 31,4 mio. kr. for disse opgaver - på 24,2 mio. kr. til individtilsyn og ligsyn, samt 7,2 mio. kr. til smitteopsporing og udbrudshåndtering

Beskrivelse af tiltag

Mellem 2024 og 2025 bortfalder ~31,4 mio. kr. i bevillinger til STPS' kernerdrift vedrørende individtilsyn, retslægeligt ligsyn samt midlertidige indsatser vedrørende smitteopsporing og udbrudshåndtering. Opgaverne løftes i høj grad af de samme ressourcer i Tilsyn og Rådgivningsenhederne i STPS, og behandles derfor i dette spor af budgetanalysen (i stedet for Spor A, hvor størstedelen af UK12-bevillingerne er behandlet). Der er sideløbende gennemført en særskilt analyse på tilsynsområdet, som kan have indvirkning på tiltaget og den kritiske masse i enhederne.

Opgaverne i Tilsyn og Rådgivningsenhederne hos STPS vurderes at kunne justeres, men der er behov for at tage stilling til risiko-profilen for hvert tiltag:

- **Individtilsyn:** Reduktion i antallet af *igangsatte* tilsyn pba. indberetninger fra STPK og/eller gebyrfinansiering af individtilsynet:
 - **Reduktion af tilsyn pba. indberetninger fra STPK:** Ved at øge krav til igangsættelse af tilsynssager pba. STPK-indberetninger fra kategorien 'kritik' til 'kritik med indskærpelse' kan antallet af sager pba. af STPK-indberetninger nedbringes med 60-80% årligt. Individtilsyn startet pba. indberetninger fra STPK udgør i dag 350-650 sager,¹ men der sanktioneres sjældent (0-2% af tilsynene)²
 - **Gebyrfinansiering:** Individtilsynet kan sammentænkes med det sundhedsfaglige tilsyn og gebyrfinansieres via årsgebyret for behandlingssteder, som i) sikrer god sammenhæng til det sundhedsfaglige tilsyn, herunder øger arbejdsgivers medansvar for de ansatte, og ii) understøtter en forenkling af tilsynsområdet i STPS i dag
- **Robustgørelse af TR-enhederne:** Set i lyset af den ændret opgaveportefølje i enhederne³ er der et ønske om at opretholde ressourcer og kompetencer mhp. at kunne omprioritere i tilfælde af en hændelse (dvs. styrke sundhedsberedskabet). Dette kan dog fravælges, givet behov for at reducere bevillinger i ISM generelt.
- **Smitteopsporing og udbrudshåndtering (UK12):** Afvikling af midlertidige indsatser til smitteopsporing og udbrudshåndtering i STPS (i stort omfang allerede gennemført)

Ift. det retslægeligt ligsyn er der ikke identificeret mulige justeringer - det retslægeligt ligsyn igangsættes pba. indberetninger til politiet, og det er således ikke muligt at påvirke/begrænset omfanget i regi af budgetanalysen.

Økonomisk potentiale, mio. kr.

Område	Baseline	Totale gevinst	% bevil.	— Fasning af økonomisk gevinst —			
				2025	2026	2027	2028+
<i>Individtilsyn</i>							
Færre tilsyn (STPK) ⁴	62,5	1,5-2	100%	1,4-1,8		1,5-2	
Gebyrfinansiering	62,5	15-25	100%	0		15-25	
Retlægeligt ligsyn	14,6	0	100%			0	
Rådgivning (robustgørelse)	18,3	(5,5)-0	100%			(5,5)-0	
Smitteopsporing (UK12)	7,2	7,2	100%			MEDTAGET I OPGAEBORT.	
Total	95	(4)-2		(4,1)-1,8		(4)-2	
<i>Inkl. gebyrfinansiering</i>	<i>95</i>	<i>11-27</i>		<i>(4,1)-1,8</i>		<i>11-27</i>	

Realiserbarhed og forudsætninger for implementering

Mellem-høj realiserbarhed:

- **Færre tilsyn pba. indberetning fra STPK:** STPK videreformidler afgørelser til STPS med udgangspunkt i *Bekendtgørelse af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet*, men uden en konkretisering af hvornår en afgørelse danner grundlag for et tilsyn. En justering til hvornår et tilsyn igangsættes forudsætter derfor enten en ændret praksis eller pot. en konkretisering i den eksisterende bekendtgørelse.
- **Gebyrfinansiering** forudsætter udarbejdelse af gebyrsag inkl. sammentænkning med det sundhedsfaglige tilsyn, hvorefter der kræves politisk stillingtagen.
- **Smitteopsporing & udbrudshåndtering** er i stort omfang allerede tilpasset.

Væsentligste risici og afhængigheder

- **Færre tilsyn pba. indberetning fra STPK:** Risikoprofil øges, da færre tilsyn kan medføre, at en fare for patientsikkerheden ikke opdages rettidigt, dvs. alt andet lige en negativ indvirkning på patient-sikkerheden. Trods lav risikoprofil kan tilsyn have en forebyggende effekt og tilsynene (sager med 'kritik'), som ikke længere igangsættes, risikere at omfatte de 0-2%, der tidligere modtog sanktion
- **Robustgørelse:** Såfremt området ikke robustgøres vil det medføre et mindre robust sundhedsberedskab ift. opretholdelse af kompetencer samt mulighed for at mobilisere mandskab ved større beredskabshændelser hurtigt. **Bemærk:** I tilfælde af en hændelse vil kernerdriften, fx tilsyn, sættes på pause, hvorfor mindre robuste TR-enheder alt andet lige også vil forsinke tilsynene, som kan have indvirkning på patientsikkerheden

1. 2019-2023; 2. Der gennemføres stadig tilsyn, hvis det vurderes ved indledende screening i STPK, at der er en 'alvorlig fremadrettet risiko eller fare for patientsikkerheden' eller hvis indberetningen medfører 'kritik med indskærpelse' fra Sundhedsvæsenets Disciplinærnavn i STPK; 3. Bl.a. afvikling af ældretilsyn, potentiel justering til det sundhedsfaglige tilsyn; 4. Bemærk: der er tale om sager, der er knyttet til et relativt lavt timeforbrug, hvorfor justeringen har begrænset økonomisk effekt relativt til antal tilsyn, der bortfalder; Note: Tilsyn og Rådgivningsenhederne (TR-enhederne); Parentes angiver negative tal

Det specialdiagnostiske område i SSI er i fokus grundet stigende aktivitet på området

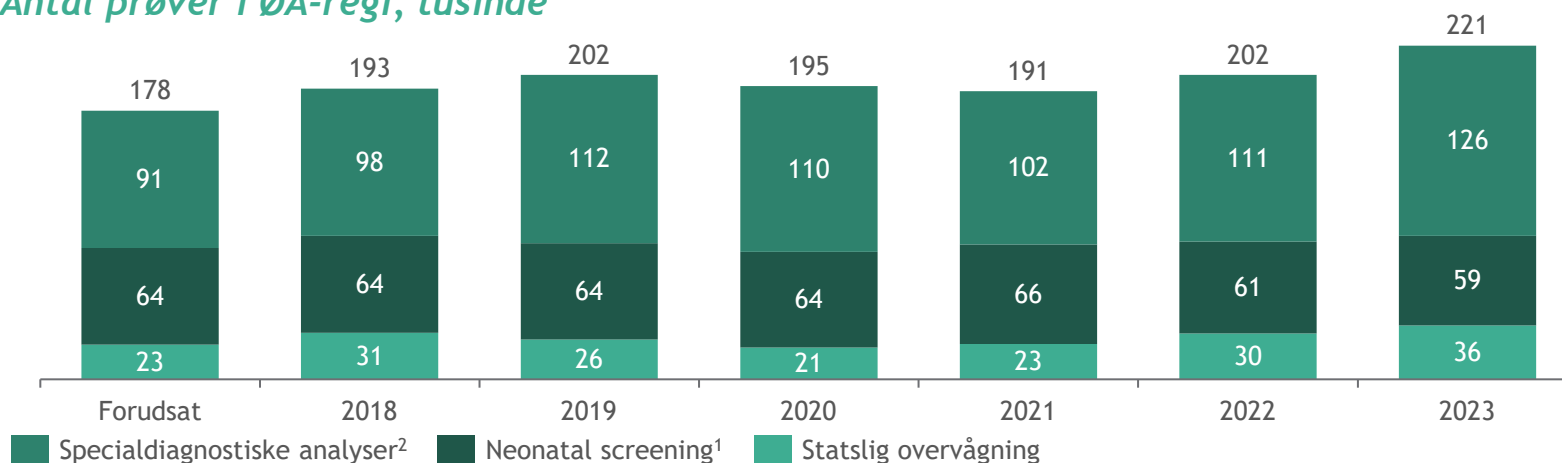
Det specialdiagnostiske område varetager en række specialiserede diagnostiske analyser og funktioner for sygehusenes patient- og sygdomsbehandling herunder den nationale neonatal-screening

I forbindelse med ØA18 blev Regeringen og Danske Regioner enige om, at der permanent overføres 151,1 mio. kr. årligt fra 2018 af den hidtidige regionale finansiering af diagnostiske analyser hos SSI.

Der har været tale om en stigende aktivitet i området siden ØA18. Ifm. ØA25 er der udarbejdet et forståelsespapir mhp. at nedbringe antallet af regionale prøver til det forudsatte niveau fra 2025 og frem.

Sideløbende er den neonatale screening (*udenfor ØA-regi*) udvidet med nye typer analyser (per indstilling fra DEP og SST), fx Galaktosæmi per januar 2024. Dette er bl.a. rejst af ISM ifm. FL2024, og bevilling er tildelt som oprindeligt anmodet.

Antal prøver i ØA-regi, tusinde



1. Gennemføres analyse af 16 sygdomme ifm. Neonatale screening, så fx forudsat 1,024 mio. analyser i den oprindelige aftale; 2. Det bemærkes, at der har været tale om en ændret opgørelsesmetode ift. én prøve fra før 2020 og til efter 2020. Korrigeres der for denne ændring i opgørelsesmetode, så er prøvetallet i 2023 -186.000 mod -175.000 oprindeligt rejst i initiativkatalog og ØA-forhandling;

Ved igangsættelse af budgetanalysen er to udfordringer rejst af SSI i relation til området:

1 *Stigende analysetal i regionerne (ØA-regi)*

2 *Udvidelse af den neontale screening håndteret ifm. FL24)*

Punkterne uddybes på følgende side

Stigende analysetal er adresseret ifm. med ØA2025 og den neonatale screening blev udvidet ifm. FFL2024; budgetanalysen berører ikke området nærmere

Detaljer om området på de følgende sider

2 udfordringer rejst af SSI

1 Der gennemføres flere analyser end forudsat i ØA2018

- I 2023 er aktivitetsniveauet mere end 20% over² det forudsatte niveau i ØA2018, hvilket har givet højere udgifter, end SSI kan finansiere indenfor eksisterende ramme

2 Udvidelse af den neonatale screening (ikke i ØA-regi)

- Den neonatale screening er i 2016-2024 udvidet med nye analyser (4 nye alene i 2024). SSI's har ifm. FFL24 fået tilført bevilling svarende til SSIs forventning til niveauet

... Hvilket blev adresseret ifm. med ØA2025

- Den forhøjede aktivitet blev adresseret ifm. ØA25, hvor der arbejdes på at nedbringe aktiviteten til det aftalte niveau fra 2025 og frem (*forståelsespapir ifm. ØA2025*) - det bemærkes, at SSI fortsat vurderer, at der er ubalance i området som følge af bl.a. omprioriteringsbidrag samt opbygning af kapacitet til håndtering af et større antal prøver end forudsat i ØA2018

... Hvor seneste udvidelse blev adresseret ifm. FFL2024

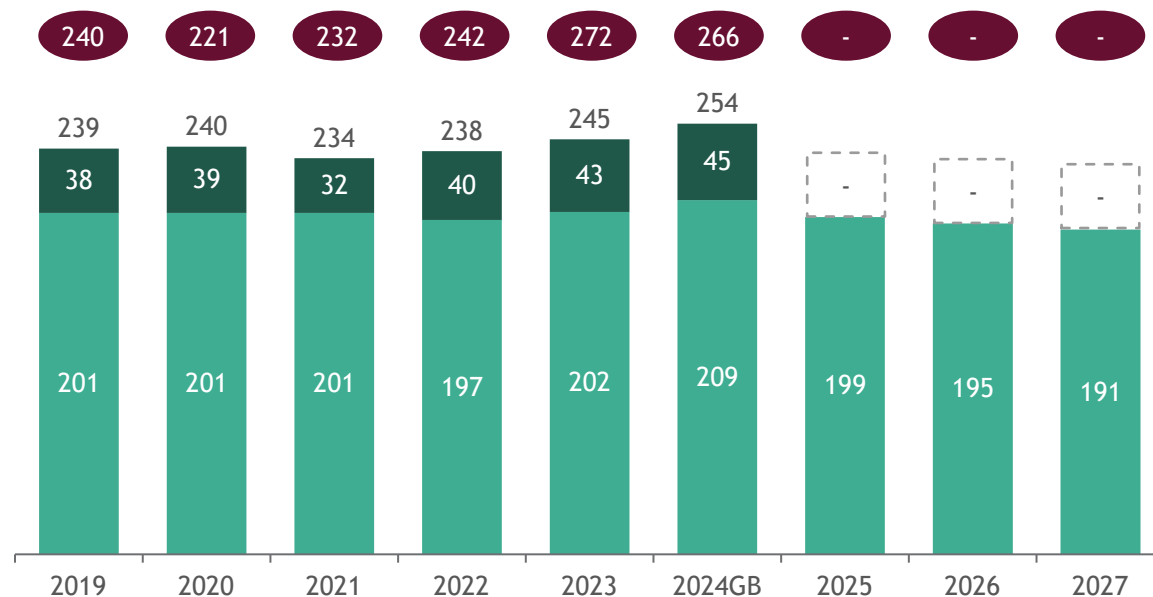
- Den seneste udvidelse (4 nye analyser) blev håndteret ifm. med FFL24 mellem ISM og FM

Derudover bemærkes, at ISM påvirkes af en tværgående problemstilling ift. **fællesomkostninger og administrative besparelser**. De stigende udgifter er bl.a. relateret til IT, datasikkerhed, mv. Dette behandles ikke yderligere i budgetanalysen, men det forventes at være behov for at se nærmere på udgifter til IT, datasikkerhed, GDPR mv. over tid, og potentielt i relation til NIS2-direktivet

1. Det bemærkes, at der har været tale om en ændret opgørelsesmetode ift. én prøve fra før 2020 og til efter 2020. 2. Korrigeres der for denne ændring i opgørelsesmetode, så er prøvetallet i 2023 -186.000 mod -175.000 oprindeligt rejst i initiativkatalog og ØA-forhandling; 3. Den samlede bevilling er på -5,5 mio. kr., men der er budgetteret med udgifter på 13,1 mio. kr. i 2024, og i 2023 (*før udvidelsen med 4 nye analyser*) var udgifterne for området -8,2 mio. kr., hvor 3,9 mio kr. blev finansieret via øremærkede bevillinger og 4,3 via prioritering inden for rammen

Udgifterne til specialdiagnostikken har været stigende fra 2019-2023 bl.a. drevet af udvikling i analysetal - *dette mitigeres i ØA2025*

Indtægter og udgifter for det Specialdiagnostisk 2019-2027
mio. kr., løbende priser



Resultat (mio. kr.)	0	19	2	-5	-27	-10	-	-	-
Analysér, regioner ¹	175.681	173.505	167.709	171.643	185.754	-	155.200		
Analysér, statslige	26.329	21.073	23.455	30.409	35.739	-	-	-	-

■ Indtægter
 ■ Bevilling
 ● X Udgifter

1. Det bemærkes, at der har været tale om en ændret opgørelsesmetode ift. én prøve fra før 2020 og til efter 2020. Korrigeres der for denne ændring i opgørelsesmetode, så er prøvetallet i 2023 -186.000 mod -175.000 oprindelig rejst i initiativkatalog og ØA-forhandling; 2. Omkostninger blev fordelt på flere ansatte i 2020-2022; Note: Parentes angiver negativt; Note: Forudsat 155.200 analyser for regionerne og 23.100 analyser vedrørende statslig overvågning i den oprindelige aftale; Kilder: Regnskabsdata for SSI 2019-2023; SSI grundbudget 2024; Oversigt over analysetal 2019-2023

- Der var mindreforbrug på specialdiagnostiske område i 2020-2021. Dette skyldes formentligt at fællesomkostningerne i 2020-2022 var relativt lavere grundet COVID-19²
- Der har været stigende omkostninger fra 2019-2024, bl.a. som følge af flere analyser end forudsat, og dette har bidraget til en ubalance for SSI
- ØA25 vil understøtte en bedre balance på området, hvor der arbejdes på at nedbringe antallet af prøver til det forudsatte niveau (155.200 prøver) - justering af den statslige overvågning kan potentielt understøtte endnu bedre balance på sigt, men det er væsentligt at have afledte konsekvenser for øje

Der er forskel mellem budgetterede omkostninger hos SSI og ramme ifm. FFL2024

Neonatale screeninger udvidet med nye analyser fra 2016-2024

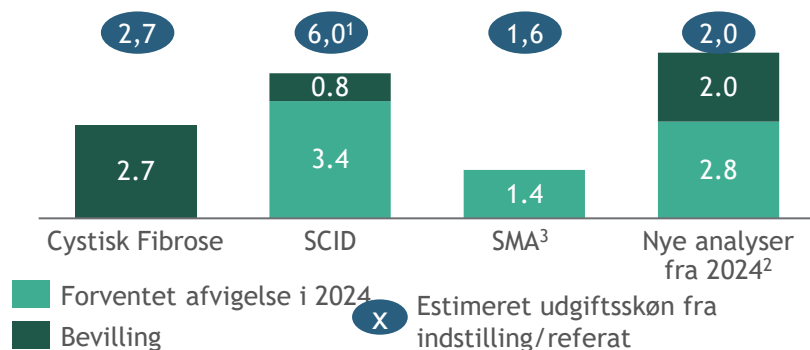
Den neonatale screening er løbende udvidet med nye analyser, senest med screening af bl.a. Galaktosæmi, som igangsættes per 1. januar 2024

Udvidelsen sker som følge af en indstilling fra SST til ISM's DEP, hvor bl.a. økonomi for opgaven beskrives

Ved tilslutning udvides screeningen, og der tilføres helt/delvist midler til SSI mhp. at løfte opgaven

Ifm. FFL24 blev screening bl.a. udvidet, hvor der blev givet bevilling svarende til udgiftsskønnet på 2 mio. kr. jf. rammenotat om udvidelse af screeningsprogrammet for nyfødte.

SSI's prognose for 2024, mio. kr.



Økonomien ifm. den neonatale screening til videre behandling i Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Over tid er den neonatale screening bl.a. udvidet med:

- *Cystisk Fibrose*: Indført i screeningen i 2016 med fuld finansiering.
- *Severe Combined Immune Deficiency (SCID)*: Indført i screeningen i 2020. Der er givet bevilling på 0,8 mio. kr., og evt. yderligere finansiering er, som normalt, forudsat håndteret indenfor egen ramme.
- *Spinal muskeltrofi (SMA)*: Indført i screeningen i 2023. Udgifterne er forudsat håndteret indenfor egen ramme.
- *4 nye analyser i 2024*: Indført i screeningen i 2024. Det bemærkes, at de enkelte udgiftsskøn i indstillingerne til Sundhedsudvalget og i rammenotat til FM (ifm. udvidelse af 4 nye analyser) afviger fra de forventede omkostninger hos SSI.

1. Referat fra det Rådgivende udvalg for nationale screeningsprogrammer i 2017; 2. Galaktosæmi, homocystinuri, mukopolysakkeroidose type 1 (MPS1) og defekter i carnitin cyklus (CPT1, CPT2, CACT). Galaktosæmi: Skønnet til 0,6 mio. kr. i indstilling fra 2020, Homocystinuri: Skønnet til 0,5 mio. kr. i indstilling fra 2022, MPS1: Skønnet til 0,6-1,0 mio. kr. i indstilling fra 2022, CPT1, CPT2, CACT: Skønnet til 0,05 mio. kr. i indstilling fra 2022; 3. Midlertidig bevilling på 0,4 mio. kr. i 2023; Note: Severe Combined Immune Deficiency (SCID), Spinal muskeltrofi (SMA); Kilde: Regnskabsdata for SSI 2019-2023; SSI grundbudget 2024; Rammenotat udarbejdet af Inderigs- og Sundhedsministeriet vedrørende udvidelse af screeningsprogrammet for nyfødte; Indstillinger: [Cystisk Fibrose](#), [SCID](#), [SMA](#), [MPS1](#), [Homocystinuri](#), [Galaktosæmi](#), [CPT1](#), [CPT2](#), [CACT](#)

DEP har en skrænt på 29 mio. kr., og der er besparelser på ~21-26 mio. kr. i Tema 1, 3 og 4 - Optimering af DEP kan realisere yderligere ~20 mio. kr.

Baggrund for optimering af DEP

Budgetanalysen af ISM behandler en række effektiviseringstiltag, der påvirker departementet svarende til ~18 mio. kr. :

- Tema 1 - opgavebortfald (~17 mio. kr.)
- Tema 3 - optimering af støttefunktioner (~1mio. kr.)
- Tema 4 - optimering af organisering (~3-8 mio. kr.)

I 2025 bortfalder bevillinger for samlet 29 mio. kr.

I det følgende behandles yderligere effektiviseringstiltag - organisering og procesoptimering. Disse to tiltag og *tema 6 - stærkere styring* bør generelt ses i sammenhæng, da erfaringer viser, at dette gør de økonomiske gevinster mere robuste over tid.

Ved implementering af begge tiltag vurderes det, at der kan realiseres en samlet økonomisk gevinst på **6-10% af samlede ÅV-omkostninger i DEP svarende til yderligere ~20 mio. kr.** (ud af en base på ~287 ÅV korrigeret for potentiale i Tema 1 og Tema 3 samt overlap til Tema 4)

Indhold

På de kommende sider gennemgås

- **Kontekst:** En oversigt over udviklingen i antallet af ÅV i departementet siden 2017 samt estimeret tidsforbrug, en overordnet ÅV-sammenligning med andre ministerier og endelig en oversigt over ÅV fordelt på DEP's 26 kontorer, mhp. at skabe overblik over personaleressourcer i DEP aktuelt
- **Observationer:** En række observationer fra DEP, mhp. at understøtte identifikationen af løsninger
- **Tiltag:** En oversigt over relevante løftestænger og den forventede økonomiske gevinst, mhp. at give et indblik i de greb, der kan realisere yderligere potentiale i DEP

DEP har 301 ÅV (~39% højere end før COVID) - vækst i ÅV er blandt andet drevet af resortomlægninger

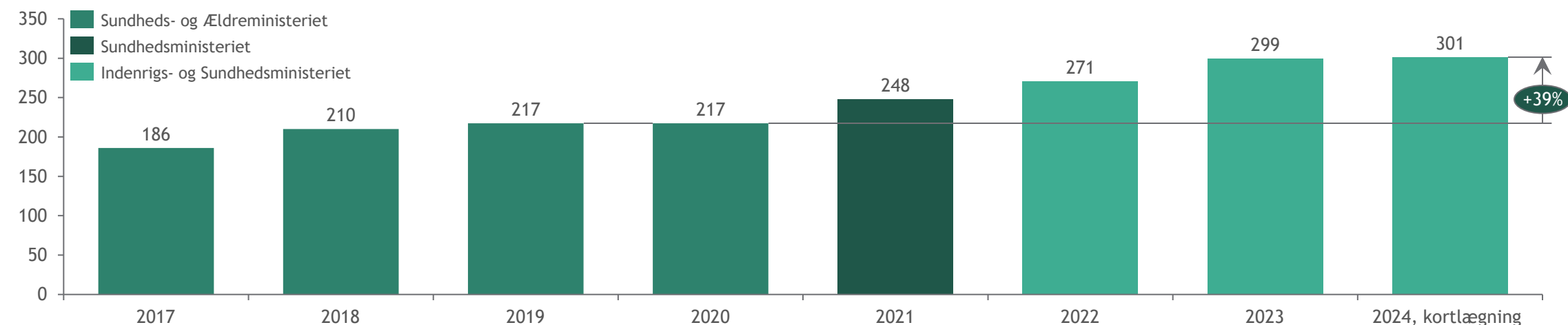
Nedenfor præsenteres udviklingen i antallet af ÅV i ISM siden 2017, og der ses en vækst på ~84 ÅV (39%) siden 2019 (før COVID). Væksten drives af resortomlægning i 2021 og 2022 samt COVID. Yderligere præsenteres enkelte resultater fra aktivitetskortlægningen gennemført ifm. budgetanalysen i februar

ISM's ÅV siden 2017 og tidsforbrug

ISM's DEP er vokset med 39% eller 84 ÅV siden 2019 (før COVID), men dette skal ses i lyset af resortomlægning i hhv. 2021 og 2022

Departementet beskæftiger sig primært med 'ministerbetjening' (~38% af tidsforbrug) og 'administrative opgaver' (22% fordelt på fx 4% kommunikation, 4% HR, 5% økonomi, mm.) - andre faglige opgaver er generelt 6% eller mindre (fx 6% på faglig ledelse, 6% på udarbejdelse af regulering, 5% på internationale opgaver, 4% betjening af henvendelser fra kommuner, mm.)

Årsværk i departementet, 2017-2024

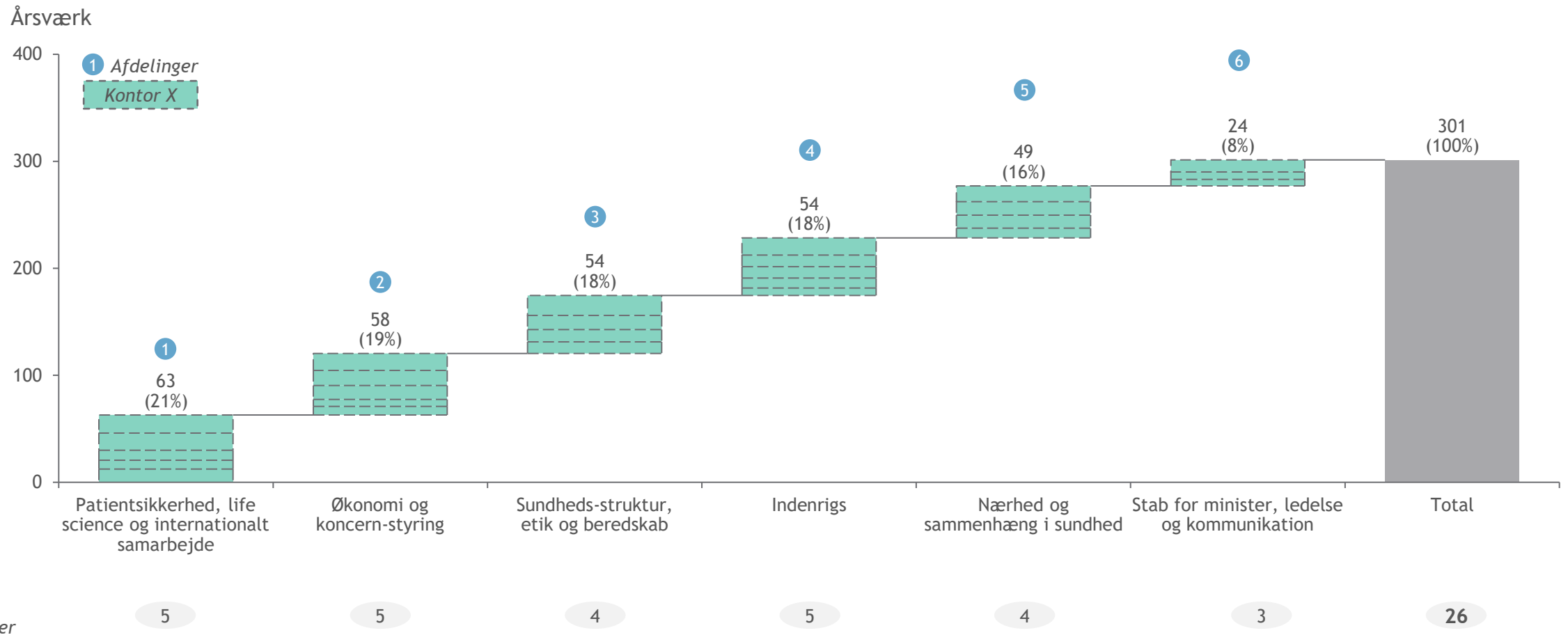


Note: Enkelte opgaver vedrørende Ældreområdet varetages stadig i ISM

Kilder: Regnskabsdata for departementet, 2019-2023; Årsrapport for Sundheds- og Ældreministeriet 2018; Aktivitetskortlægning af ISM-koncernen, februar 2024

DEP's ~301 ÅV er fordelt på seks afdelinger med i alt 26 kontorer

Nedenfor fremgår antallet af ÅV i departementet (DEP) per afdeling og fordelt på kontorer. Der er seks afdelinger og 26 kontorer i DEP, der varierer i størrelse fra 3-6 kontorer og 24 til 63 ÅV.



Antal Kontorer

En række kvalitative observationer indikerer forbedringsmuligheder i DEP

Observationer fra ISM DEP

Eksempler på forbedringsmuligheder

➤ Mulighed for klarere strategisk retning og koordinering

- **Styring** | DEP's overordnede, strategiske prioriteter for koncernen kan gøres tydeligere, og der er prioritering af ressourcer på tværs øges - dette kan mindske tidsforbrug på ad hoc-sager og midlertidige indsatser
- **Organisering** | Mange små kontorer kan vanskeliggøre tværgående prioritering af ressourcer - fx kan flytning af fuldmægtige mellem kontorer/afdelinger bruges i højere grad, trods varierende belastning og overlap i opgaveløsning i fx sagsbehandling

➤ Mulighed for mere ensartet forståelse af DEP's rolle

- **Styring** | DEP's overordnede strategiske rolle er kan gøres tydeligere - der er eksempler på varierende forståelse af DEP's rolle ifm. udarbejdelse af sager: Visse kontorer fokuserer på effektiv sagsbehandling og facilitering af politisk proces, hvor andre fokuserer på at bidrage med faglighed, der også ligger i institutionerne

➤ Roller kan skærpes

- **Organisering og processer (mellem INST/DEP)** | Der er eksempler på uklar arbejdsdeling ml. DEP og institutioner - fx oplever institutionerne at være i tvivl om, hvilket kontor de skal koordinere med hvornår og om hvad
- **Organisering og processer (internt i DEP)** | Der er eksempler på uklar arbejdsdeling internt i DEP - fx varierer praksis ift. hvornår og hvordan kontorerne inddrager DEP's fælles funktioner (fx Koncernøkonomi og 'Patientsikkerhed og lovkvalitet')

➤ Generalistkompetencer kan komme mere i fokus

- **Organisering** | Opdeling i små højt-specialiserede teams (fx med fokus på tobak) styrker faglig profil gennem sidemandoplæring og dag-til-dag-opgaver, men kan også resultere i unødigt specialisering af særligt fuldmægtige, der i begrænset omfang når at opbygge kompetencerne givet medarbejderomsætningen

➤ Snitflader og overleveringer kan mindskes

- **Organisering** | DEP er organiseret omkring mange specialiserede faglige områder, hvilket kan resultere i mange snitflader og overleveringer både internt i DEP, ift. ISM's institutioner og udenfor ministerområdet - dette betyder fx, at der kan være behov for at overlevere en sag mellem to eller flere kontorer

➤ Vejledninger og standarder kan bruges i højere grad

- **Styring og processer** | Der mulighed for at øge brugen af standarder og retningslinjer. Dette kan gøre den strategiske retning og arbejdsdeling tydeligere, og samtidig gør sagsbehandlingen mere ensartet samt bidrage til en oplevelse af klarere, mere koordinerede arbejdsgange for institutionerne

➤ Strukturel høj medarbejderomsætning (Fælles for mange departementer)

- **Forudsætning** | Høj medarbejderomsætning er et grundvilkår i de fleste departementer og vil formentlig ikke ændre sig - udfordringerne med mange nye medarbejdere bliver dog større, når der er begrænsede retningslinjer og rammer for arbejdet

Opsummering | Observationer indikerer, at der er forbedringsmuligheder indenfor 4 overordnede områder i DEP

Nedenfor er observationerne fra de foregående sider opsummeret som forbedringsmuligheder indenfor fire overordnede områder. Disse bruges aktivt på de følgende sider, hvor der præsenteres løftestænger for to områder (organisering og processer), og eksempler på løsninger for hver af forbedringsmulighederne. De resterende områder (styring og støttefunktioner) behandles i hhv. tema 6 og tema 3 i denne rapport. Det er væsentligt at understrege, at områderne er gensidigt afhængige, og at det største potentiale kan realiseres, hvis der arbejdes alle fire parallelt.

Observationer fra ISM DEP

Forbedringsmuligheder indenfor 4 overordnede områder

	Styring - se tema 6	Fokus på kommende sider		Støttefunktioner - se tema 4
		Organisering	Processer	
➤ Mulighed for klarere strategisk retning og koordinering	Mulighed for at styrke retning og fælles prioriteringer	Færre, større kontorer vil forenkle koordinering på tværs	NA	NA
➤ Mulighed for mere ensartet forståelse af DEP's rolle	DEP's strategiske rolle kan defineres tydeligere	NA	NA	NA
➤ Roller kan skærpes	NA	Færre, større kontorer kan tydeliggøre ansvarsområder	Klarere processer gør arbejdsdeling tydeligere	NA
➤ Generalistkompetencer kan komme mere i fokus	NA	Mindre grad af specialisering kan bidrage til opbygning af generalistkompetencer	NA	NA
➤ Snitflader og overleveringer kan mindskes	NA	Mindre grad af specialisering kan reducere snitflader	Klarere processer forenkler overleveringer	Centrale støttefunktioner kan reducere antallet af snitflader
➤ Vejledninger og standarder kan bruges i højere grad	Standarder og vejledninger kan bruges i højere grad og mere systematisk	NA	Veldefinerede processer gør udarbejdelse og brug af vejledninger enklere	Centrale støttefunktioner sikrere mere ens standarder

Strukturel høj medarbejderomsætning

Forudsætning, der deles af mange departementer. Løses ikke af ovenstående løftestænger, men skal tages højde for i de præsenterede løsninger

Enklere organisering er et veletableret greb, der forventes at kunne give ~5-7% økonomisk gevinst i DEP

Erfaringer med reorganisering

En enklere organisering resulterer typisk i en reduktion i ÅV-omkostninger på 5-10% baseret på erfaringer fra den offentlige sektor på tværs af lande¹

Det er typisk relevant at optimere organisering med 3-5 års mellemrum pga. knopskud samt ændringer i opgaveløsning og krav. Derudover vil større forandringer i organisationen typisk øge behovet for at optimere organiseringen, herunder :

1. Permanente ændringer i opgaveporteføljen - fx ifm. større reformer, som sundhedsstrukturen
2. Højere medarbejderomsætning end ventet - DEP har en forholdsvis høj medarbejderomsætning generelt, og var særligt påvirket i årene efter COVID
3. Større tilvækst i antallet af medarbejdere og/eller organisatoriske enheder - fx ifm. COVID

Optimeret organisering ses ofte implementeret i sammenhæng med etablering af en ny styringsmodel og optimering af processer. Dette for at undgå, at fx ineffektive arbejdsgange videreføres i en ny struktur, og skaber nye flaskehalse og anden ineffektivitet over tid.

Det forventes, at potentialet i DEP vil være i den lave ende af spændet (~5-7%). Dette skal ses i lyset af de foreslåede besparelser i rapportens øvrige temaer samt en række faktorer, der vurderes at begrænse potentialet for DEP, herunder:

1. Behov for at fastholde kritisk masse på både Indenrigs- og Sundhedsområdet, der håndterer forskelligartede opgaver, og potentielt omlægges igen ifm. ny regeringsdannelse - Dette kan begrænse mulighed for samling af kontorer og prioritering på tværs
2. Kommende krav ifm. EU-formandskab
3. Kompleks opgaveportefølje med en relativt høj grad af 'ad hoc'-opgaver, der kan øge behov for ledelseskapacitet

Eksempler på løsninger på forbedringsmulighederne

Identificerede forbedringsmuligheder

Mange, mindre kontorer vanskeliggør koordinering på tværs og gør ansvarsområder uklare

Høj specialisering øger antallet af snitflader og driver fokus på nicheområder

Organisatoriske løsninger

Generelt vil et ledelsesspænd over 8-12 personer pr. chef være relevant i en offentlig organisation. En enkel løsning for at opnå dette er at samle kontorer og opstille retningslinjer ift. ledelsesspænd. Dette kan dog resultere i ineffektiv allokering af ressourcer, da det ikke nødvendigvis øger mulighed for at prioritere mellem kontorer. Alternativt kan en centerstruktur med funktionelt defineret ansvar og underliggende teams/kontorer bidrage til at optimere ledelsesspænd og samtidig skabe bedre mulighed for at prioritere ressourcer på tværs. Dette ses fx i Beskæftigelsesministeriet og Forsvarsministeriet. I ISM kunne der således etableres 4-5 centre med en grad af funktionelt fokus. Nedenfor præsenteres forslag til funktionelle centre:

- "Center for Sundhed" med ansvar for den sundhedsfaglige sagsbehandling relateret til fx folketingsspørgsmål med et ledelsesspænd ~10-12
- "Center for sundhedsberedskab", der fokuserer på håndtering af ad hoc-opgaver som fx MEDEVAC og ukrainske flygtninge. Dette center vil have mindre standardiserede opgaver, og vil derfor have lavere ledelsesspænd, fx ~8
- "Center for reformer og udvikling" med ansvar for policy-udvikling og alle større strategiske reformer med et ledelsesspænd på ~10-12
- "Center for indenrigs", der samler opgaver ifm. indenrigsområdet m. ledelsesspænd på ~10
- "Center for drift og økonomi" med ansvar for økonomi-relaterede opgaver med ledelsesspænd på ~10-12

Specialiseringsbehov løses primært ved at sikre funktionelt fokus på afdelings/center-niveau, og etablering af større kontorer med større faglig bæredygtighed/kritisk masse. Yderligere vurderes det relevant, at definere DEP's rolle klarere - dette er behandlet i tema 6 om stærkere styring.

En forenkling af DEP bør således ske efter følgende principper: 1) Strukturen bør være enkel med etablering af større enheder 2) Der bør etableres et mere entydigt ansvar for opgaver og arbejdsdeling mellem DEP og institutioner, 3) Der bør skabes bedre mulighed for løbende prioritering af ressourcer.

Optimerede processer forventes at kunne realisere 7-9% i DEP - ISM har behov for at definere og beskrive nøgleprocesser

Erfaring med procesoptimering

Klarere definition og optimering af processer kan typisk reducere **ÅV-omkostninger med 7-12%** af de relevante ÅV baseret på erfaringer fra den offentlige sektor på tværs af lande¹

Det er typisk relevant at optimere nøgleprocesser med 2-3 års mellemrum. Derudover kan andre faktorer øge behovet for procesoptimering, herunder:

1. Tilgang af nye opgaver og ansvarsområder, nyt strategisk fokus eller lignende - *ISM oplever ændrede krav efter COVID med bl.a. flere beredskabsrelaterede opgaver*
2. Indførelse af nye værktøjer/systemer i udvalgte nøgleopgaver - *dette sker løbende i ISM ifm. fx implementering af ny version af workzone til sagsbehandling i STPS eller oprettelse af MiBa/HAIBA til at understøtte overvågningsopgaven i SSI*

Procesoptimering kan i nogen grad implementeres uafhængigt af andre organisatoriske greb, men potentialet vil i så fald ofte være mindre. Dette skyldes bl.a., at snitflader og overleveringer kan drives af eksisterende strukturer/ansvarsfordeling, og derfor ikke kan optimeres uden organisatoriske ændringer.

Det forventes, at **Potentialet i DEP er i den lavere ende af spændet (-7-9% eller 1-3% yderligere ift. enklere organisering).**

Dette skal ses i lyset af et vist overlap imellem enklere organisering og procesoptimering samt en række faktorer, der kan begrænse effekten af procesoptimering mindre, herunder:

1. DEP har flere opgaver, som er vanskelige at standardisere, fx MEDEVAC eller andre beredskabsrelaterede opgaver
2. Nogle af DEP's opgaver omfatter et komplekst intent og eksternt interessentlandskab, hvilket begrænser *potentialet*.

Eksempler på løsninger på forbedringsmulighederne

Identificerede forbedringsmuligheder

Udefinerede processer kan gøre arbejdsdeling og overleveringer uklare, og vanskeliggøre udarbejdelse og brug af vejledninger

Organisatoriske løsninger

Departementets nøgleprocesser kan med fordel defineres og optimeres mhp. at sikre kvalitet og effektivitet i opgaver med størst volumen. Dette kan både sikre en mere ensartet opgaveløsning, lette samarbejdet for både DEP og institutioner samt understøtte onboarding og effektiv opgaveløsning lyset af en forholdsvis høj medarbejderomsætning.

Erhvervsstyrelsen (ERST) har gode erfaringer med at udarbejde procesbeskrivelser og retningslinjer for nøgleprocesser, herunder arbejdet med strategiske målsætninger (styringsproces) og den regelmæssige budgetopfølgning. Dette har givet bedre overblik over mere effektivt og bedre samarbejde mellem enhederne.

For at realisere potentialet er der dog behov for:

- At alle nøgleprocesser er veldefinerede og velbeskrevne. DEP bør identificere de primære typer af opgaver og definere klare nøgleprocesser fra igangsættelse til afslutning. Der bør udarbejdes klare beskrivelser af hvert trin inkl. vejledninger og standarder, og dette skal være tilgængeligt for de involverede medarbejdere
- Klar procesejere og tydelige roller i hvert processtrin. Der skal identificeres en klar procesejere (placeret i DEP) for alle de identificerede nøgleprocesser mhp. at sikre løbende opdatering og optimering. Yderligere skal det være klart for alle interessenter, hvornår og hvordan de inddrages, således at fx 'lovkvalitet' involveres på en mere ensartet måde, end tilfældet er i dag
- Minimering af overleveringer internt i DEP og ift. institutionerne. For hver nøgleproces skal det gøres klart, hvornår der er behov for overlevering, hvem har ansvaret for overleveringen, hvad forventninger er til overleveringen, og hvad grundlaget skal være, inden opgaven overleveres. Dette gælder både internt i DEP, fx mellem fagkontorer og Koncernøkonomi, og ift. institutioner i forbindelse med sager og faglige input.

Med henblik på at kunne følge op på opgaveløsningen, vil det herudover være relevant at etablere en bedre tidsregistrering, så der skabes bedre overblik over tidsanvendelsen i DEP.



[bcg.com](https://www.bcg.com)